



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

Vicerrectorado de  
INVESTIGACIÓN

**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

**“INFLUENCIA DE LA GESTIÓN DEL PRESUPUESTO  
PARA EL ABASTECIMIENTO EFECTIVO DE BIENES  
ESTRATÉGICOS EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRO EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN  
GESTIÓN HOSPITALARIA**

**AUTOR:**

**CORREA CHAMORRO LUIS EDUARDO JR.**

**ASESOR:**

**MG. PUENTE DE LA VEGA MENDIGURE NGUYEN**

**JURADO:**

**DR. DÍAZ DUMONT JORGE RAFAEL**

**DRA. VIGO AYASTA ELSA REGINA**

**DR. MENDOZA MURILLO PAUL ORESTES**

**LIMA – PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

*A mi amada familia nuclear,  
que gracias a su eterno amor y comprensión,  
respaldan mis decisiones y celebran mis logros,  
influyendo efectivamente en la  
gestión de mi vida.*

## **AGRADECIMIENTO**

*A mis compañeros maestristas, funcionarios, servidores públicos y catedráticos,  
por las gratas experiencias académicas, apoyo sincero y diversidad cultural,  
durante esta etapa de superación profesional.*

*Especial mención para mi docente de tesis, asesor y consultor,  
quienes me motivaron a iniciar, desarrollar y culminar  
la innovadora investigación.*

*Gracias 4A,  
por comprenderme, ayudarme y estar presente  
en mis más grandes éxitos.*

## **RECONOCIMIENTO**

*Al Seguro Social de Salud - EsSalud,  
mi querida institución,  
por brindarme la oportunidad de superarme  
personal, académica y profesionalmente.*

*A mis apreciados familiares, amigos, docentes y compañeros de trabajo,  
quienes lucharon y perecieron en esta nefasta pandemia,  
los recuerdo siempre con una melancólica sonrisa,  
gracias por haber formado parte de mi historia.*

*Q.E.P.D.*

# ÍNDICE GENERAL

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>RECONOCIMIENTO</b> .....	<b>iv</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>xii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xiv</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	2
1.2. Descripción del problema.....	5
1.3. Formulación del problema.....	8
1.3.1. Problema general.....	8
1.3.2. Problemas específicos .....	8
1.4. Antecedentes de la investigación.....	9
1.4.1. Antecedentes internacionales .....	9
1.4.2. Antecedentes nacionales .....	11
1.5. Justificación de la investigación .....	14
1.6. Limitaciones de la investigación .....	15
1.7. Objetivos de la investigación .....	15
1.7.1. Objetivo general .....	15
1.7.2. Objetivos específicos .....	16
1.8. Hipótesis .....	16
1.8.1. Hipótesis general.....	16
1.8.2. Hipótesis específicas .....	17
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>18</b>
2.1. Marco conceptual .....	18
2.1.1. Gestión del presupuesto .....	18
2.1.2. Abastecimiento efectivo de bienes estratégicos bienes estratégicos de EsSalud.....	24
2.1.3. Seguro social de salud .....	37
<b>III. MÉTODO</b> .....	<b>38</b>
3.1. Tipo de investigación .....	38
3.1.1. Enfoque .....	38

3.1.2.	Alcance de investigación.....	38
3.1.3.	Métodos de la investigación.....	39
3.1.4.	Diseño de la investigación .....	39
3.2.	Población de la investigación .....	40
3.3.	Operacionalización de variables.....	41
3.3.1.	Variabes e indicadores de la investigación .....	41
3.4.	Instrumentos de la investigación .....	43
3.5.	Procedimientos de la investigación .....	43
3.5.1.	Técnicas de recolección de datos .....	43
3.5.2.	Técnicas de procesamiento de datos .....	45
3.6.	Análisis de datos de la investigación.....	47
3.7.	Consideraciones éticas .....	53
<b>IV.</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>54</b>
4.1.	Análisis e interpretación de los resultados .....	54
4.2.	Contrastación de hipótesis de la investigación.....	78
4.2.1.	Contrastación de la hipótesis principal .....	79
4.2.2.	Contrastación de las hipótesis específicas.....	80
<b>V.</b>	<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>87</b>
<b>VI.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>95</b>
<b>VII.</b>	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>98</b>
<b>VIII.</b>	<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>102</b>
<b>IX.</b>	<b>ANEXOS.....</b>	<b>108</b>

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Variables y dimensiones de la investigación .....	41
Tabla 2: Variables, dimensiones e indicadores de la investigación .....	42
Tabla 3: Puntos de Cortes e Interpretación de las Dimensiones .....	49
Tabla 4: Puntos de Cortes e Interpretación de las Variables.....	50
Tabla 5: Variables, dimensiones, relación y preguntas para la Contrastación de Hipótesis.....	51
Tabla 6: Interpretación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman.....	52
Tabla 7: Nivel de Aceptación de la propuesta de fases del Proceso Presupuestario .....	54
Tabla 8: Aceptación de Priorización de Gastos en Bienes Estratégicos .....	55
Tabla 9: Conocimiento de parámetros a considerar en la Programación Presupuestaria .....	56
Tabla 10: Confianza en la estructura de gasto en bienes estratégicos .....	57
Tabla 11: Determinación de objetivos en la formulación presupuestaria .....	58
Tabla 12: Cumple la Ejecución Presupuestal con el alcance de objetivos.....	59
Tabla 13: Consideración de la Efectividad de la Ejecución Presupuestal para la adquisición de bienes estratégicos .....	60
Tabla 14: Consideración sobre el control presupuestal.....	61
Tabla 15: Consideración sobre el control mensual de gastos .....	62
Tabla 16: Consideración sobre la efectividad de la evaluación presupuestal .....	63
Tabla 17: Uso de indicadores de gestión para la evaluación presupuestaria .....	64
Tabla 18: Cumple el Sistema de Abastecimiento de bienes estratégicos con la necesidad asistencial .....	65
Tabla 19: Consideración de externalidades y aumento de asegurados en la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos.....	66
Tabla 20: Consideración de externalidades y aumento de asegurados en la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos.....	67
Tabla 21: Importancia de la Economía Institucional .....	68
Tabla 22: La Economía Institucional como recurso responsable del desabastecimiento .....	69

Tabla 23: La Ley de Contrataciones con el Estado retrasa el proceso de adquisición de bienes estratégicos .....	70
Tabla 24: Las adquisiciones de bienes estratégicos deben ser tratados como Contrataciones de Caso de Emergencia .....	71
Tabla 25: Incidencia de sobrecostos por exceso de existencias .....	72
Tabla 26: El control de existencias se debe realizar diariamente.....	73
Tabla 27: Efectividad del Sistema de Abastecimiento de Bienes Estratégicos de EsSalud.....	74
Tabla 28: La Efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos radica en la gestión del presupuesto .....	75
Tabla 29: Distribución según niveles de las dimensiones de la gestión del presupuesto.....	76
Tabla 30: Distribución según niveles de las dimensiones del abastecimiento efectivo de bienes estratégicos .....	77
Tabla 31: Coeficiente estandarizado y no estandarizado de la influencia de la gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos...	79
Tabla 32: Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la Programación Presupuestaria y Planeación del abastecimiento de bienes estratégicos .....	80
Tabla 33: Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la Formulación Presupuestaria y Economía Institucional .....	81
Tabla 34: Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la Ejecución Presupuestaria y Adquisición de bienes estratégicos .....	83
Tabla 35: Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre el Control Presupuestario y Almacenamiento y Suministro de bienes estratégicos .....	84
Tabla 36: Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la Evaluación Presupuestaria y Efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos .....	85

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Distribución Porcentual de la Aceptación de la propuesta de fases del Proceso Presupuestario.....	54
Figura 2: Distribución Porcentual de la Aceptación de Priorizar Gastos en Bienes Estratégicos .....	55
Figura 3: Distribución Porcentual del Conocimiento de parámetros a considerar en la Programación Presupuestaria .....	56
Figura 4: Distribución Porcentual de la Confianza en la estructura de gasto en bienes estratégicos.....	57
Figura 5: Distribución porcentual de la determinación de objetivos y metas en la formulación .....	58
Figura 6: Distribución porcentual del cumplimiento de la Ejecución Presupuestal con el alcance de objetivos.....	59
Figura 7: Distribución porcentual de la Consideración de la Efectividad de la Ejecución Presupuestal para la adquisición de bienes estratégicos .....	60
Figura 8: Distribución porcentual de la Consideración del Control Presupuestal para gastos por concepto de bienes estratégicos .....	61
Figura 9: Distribución porcentual de la consideración del Control Mensual.....	62
Figura 10: Distribución porcentual de la consideración sobre la efectividad del monitoreo y evaluación presupuestal del gasto.....	63
Figura 11: Distribución porcentual de la consideración del uso de indicadores de gestión para la evaluación presupuestaria .....	64
Figura 12: Distribución porcentual sobre el cumplimiento del Sistema de Abastecimiento de bienes estratégicos.....	65
Figura 13: Distribución porcentual sobre la consideración de externalidades y aumento de asegurados en la planeación del abastecimiento.....	66
Figura 14: Distribución porcentual sobre la consideración de externalidades y aumento de asegurados en la planeación del abastecimiento.....	67
Figura 15: Distribución porcentual sobre la importancia de la Economía Institucional.....	68

Figura 16: Distribución porcentual sobre la Economía Institucional como recurso responsable del desabastecimiento.....	69
Figura 17: Distribución porcentual sobre la Ley de Contrataciones con el Estado retrasa el proceso de adquisición de bienes estratégicos.....	70
Figura 18: Distribución porcentual sobre si las adquisiciones de bienes estratégicos deben ser tratados como Contrataciones de Caso de Emergencia ....	71
Figura 19: Distribución porcentual sobre la incidencia de sobrecostos por exceso de existencias .....	72
Figura 20: Distribución porcentual sobre si control de existencias se debe realizar diariamente.....	73
Figura 21: Distribución porcentual de la Efectividad del Sistema de Abastecimiento de Bienes Estratégicos de EsSalud.....	74
Figura 22: Distribución porcentual sobre la influencia de la gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos .....	75
Figura 23: Incidencia de las dimensiones en la Gestión del Presupuesto .....	76
Figura 24: Incidencia de las dimensiones en el Abastecimiento Efectivo de Bienes Estratégicos .....	77
Figura 25: Gráfica de dispersión entre la Programación Presupuestaria y Planeación del abastecimiento de bienes estratégicos .....	80
Figura 26: Gráfica de dispersión entre la Formulación Presupuestaria y Economía Institucional.....	82
Figura 27: Gráfica de dispersión entre la Ejecución Presupuestaria y Adquisición de bienes estratégicos.....	83
Figura 28: Grafica de dispersión entre el Control Presupuestario y Almacenamiento y Suministro de bienes estratégicos .....	84
Figura 29: Gráfica de dispersión entre la Evaluación Presupuestaria y Efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos .....	86
Figura 30: Diagrama de procesos de la solución para la compra de bienes estratégicos.....	94

## INDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia .....	109
Anexo 2: Instrumento.....	110
Anexo 3: Validación del instrumento por el experto académico .....	114
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento confirmada por el experto académico Dr. Domingo Hernández Celis .....	117
Anexo 5: Población asegurada de EsSalud por redes y según sexo 2015 - 2019	119
Anexo 6: Población asegurada de EsSalud por redes 2015 - 2019 .....	120
Anexo 7: Programación y ejecución de gastos por medicamentos 2017 - 2019.	121
Anexo 8: Programación y ejecución de gastos por material médico 2017 - 2019 .....	122
Anexo 9: Programación y ejecución de gastos por insumos de laboratorio 2017 - 2019.....	123
Anexo 10: Programación y ejecución de gastos por insumos de radiología 2017 - 2019.....	124
Anexo 11: Presupuesto institucional anual por concepto de equipamiento biomédico 2017 - 2023.....	125
Anexo 12: Proyecciones de gastos por concepto de bienes estratégicos en el PIA 2020.....	126
Anexo 13: Proyecciones de gastos por concepto de bienes estratégicos a considerar en el PIA 2021 .....	127
Anexo 14: bienes estratégicos: listado de medicamentos .....	128
Anexo 15: Bienes estratégicos: listado de material médico.....	143
Anexo 16: Bienes estratégicos: listado de insumos de laboratorio .....	152
Anexo 17: Bienes estratégicos: listado de insumos de radiología .....	154
Anexo 18: Bienes estratégicos: listado de equipamiento biomédico .....	155
Anexo 19: Cuadro de Tipos y Topes de Contrataciones con el Estado .....	162
Anexo 20: Autorización de funcionarios competentes .....	163

## RESUMEN

La presente investigación es un aporte académico y profesional; cuya problemática se expresa en la siguiente pregunta: ¿Cuál es la influencia de la gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud?

Ante la problemática se propone la solución a través de la formulación de la hipótesis: La gestión del presupuesto influye significativamente en el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.

Este trabajo se orienta al siguiente objetivo: Demostrar la influencia de la gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.

La investigación es de Tipo Aplicada; de Enfoque Mixto; de Alcance Descriptivo-Explicativo-Correlacional; se usó los métodos deductivo e inductivo. El Diseño de la investigación es el Diseño de Anidado Concurrente, del tipo Modelo Dominante. Se tomó en consideración a población total, que estuvo compuesta por 134 personas. No se aplicó un muestreo probabilístico.

Las técnicas utilizadas para la recopilación de datos fueron el cuestionario, ficha bibliográfica y reportes de gestión. El instrumento utilizado fue la encuesta. Se aplicaron las siguientes técnicas de análisis de información: análisis documental, indagación, conciliación de datos, tabulación, comprensión de gráficos.

Se aplicó las siguientes técnicas de procesamiento de datos: ordenamiento y clasificación, registro manual, proceso y análisis computarizado con SPSS y Microsoft Excel.

Los resultados evidenciaron que, existe influencia significativa ( $B_{NE}=0.826$ ;  $p<0.05$ ) de la gestión del presupuesto para la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos; no obstante, se evidencia una relación directa a nivel bajo ( $r=.0370$ ;  $p<0.05$ ) entre las dimensiones programación presupuestaria y la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos, del mismo modo, entre la ejecución presupuestaria y la adquisición de bienes estratégicos existe una correlación directa a nivel moderado ( $r=0.440$ ;  $p<0.05$ ), además, entre la evaluación presupuestal y la efectividad de abastecimiento de bienes estratégicos hay una correlación directa a nivel Alto ( $r=0.764$ ;  $p<0.05$ ).

Se concluye que la gestión del presupuesto influye significativamente en el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.

**Palabras clave:** Gestión, Presupuesto, Abastecimiento, Efectividad, Bienes Estratégicos; Seguro Social de Salud.

## **ABSTRACT**

This research is an academic and professional contribution; whose problem is expressed in the following question: What is the influence of the management of the budget for the effective supply of strategic goods in the Social Health Insurance?

Faced with the problem, the solution is proposed through the formulation of the hypothesis: The management of the budget significant influence on the effective supply of strategic goods in the Social Health Insurance.

This work is oriented to the following objective: Demonstrate the influence of budget management for the effective supply of strategic goods in the Social Health Insurance.

The research is of Applied Type; Mixed Focus; of Descriptive-Explanatory-Correlational Scope; deductive and inductive methods were used. The Research Design is Concurrent Nesting of the dominant model type.

The total population, which was composed of 134 people, was taken into consideration. Probabilistic sampling was not applied.

The techniques used for the data collection were the questionnaire, bibliographic file and management reports. The instrument used was the survey. The following techniques of information analysis were applied: documentary analysis, inquiry, data reconciliation, tabulation, graphic comprehension. The following data processing techniques were applied: ordering and classification, manual registration, computerized process and analysis with SPSS and Microsoft Excel.

he results showed that there is a significant influence ( $B_{NE} = 0.826$ ;  $p < 0.05$ ) of the budget management for the effectiveness of the supply of strategic goods; However, there is a direct relationship at a low level ( $r = .0370$ ;  $p < 0.05$ ) between the budget programming dimensions and the planning of the supply of strategic goods, in the same way, between budget execution and the acquisition of strategic goods there is a direct correlation at a moderate level ( $r = 0.440$ ;  $p < 0.05$ ), in addition, between budget evaluation and the effectiveness of supply of strategic goods there is a direct correlation at a high level ( $r = 0.764$ ;  $p < 0.05$ ).

It is concluded that budget management significantly influences the effective supply of strategic goods at Social Health Insurance.

**Keywords:** Management; Budget; Supply; Effectiveness; Strategic Goods; Social Health Insurance.

## I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se origina en la problemática latente del desabastecimiento de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud, el cual genera la insatisfacción en el servicio a los asegurados, afectando directamente al prestigio y objetivos institucionales.

Para conocimiento, al decir “bienes estratégicos”, se refiere al termino que comprende a los medicamentos, insumos de laboratorio y radiográficos, equipamiento biomédico y material médico, los cuales son fundamentales para brindar un servicio de salud de calidad.

Asimismo, se debe tomar en cuenta a la “gestión del presupuesto”, el cual involucra tomar decisiones sobre los ingresos y gastos a considerar, en base a la planificación de los recursos, disponibilidad financiera y objetivos institucionales programados, teniendo la misión de efectivizar sus procesos para que se realice las actividades de la organización sin límites.

El Seguro Social de Salud necesita tener un abastecimiento efectivo de los denominados bienes estratégicos, debido a que es un complemento vital de la actividad asistencial, para evaluar la evolución del estado de salud del asegurado, hasta su total recuperación. Actualmente, la entidad presenta desabastecimiento de los bienes en mención, siendo un problema persistente desde años anteriores, y ello radica en el sistema de adquisición regida bajo la Ley de Contrataciones del Estado y una deficiente planificación que no estima coyunturas esenciales.

Ante lo descrito, se propone a la gestión del presupuesto, como una solución a corto plazo, involucrando nuevas fases en el proceso, metodología y pautas para la agilización y efectividad en el abastecimiento de los bienes estratégicos.

### **1.1. Planteamiento del problema**

El problema del abastecimiento de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud fue planteado desde la óptica deductiva.

**A nivel internacional**, el desabastecimiento de bienes estratégicos se ha convertido en un problema global complejo. En algunos países, la demanda por medicamentos especializados se triplicó entre la década del 2005 al 2015, según la Organización Mundial por la Salud (OMS), debido al bajo porcentaje de PBI que se le otorga al sector salud. Estos desabastecimientos están empeorando con el tiempo, creando cada vez más dificultades a los profesionales de la salud y comprometiendo la seguridad de los pacientes. Dichos desabastecimientos también tienen graves implicaciones en términos de costes adicionales y de carga de trabajo para el personal, estimado en cientos de millones de dólares en gastos anuales. Las causas de estos desabastecimientos son varias y multidimensionales, en el contexto de una cadena de distribución global compleja. Como resultado, hay un interés creciente entre los profesionales de la salud sobre el futuro de la distribución mundial de medicamentos.

Dentro de la alta complejidad de la cadena global de distribución, los fabricantes generalmente dependen de un único proveedor autorizado para los ingredientes

claves. Con frecuencia, una única fuente es la que suministra a varios fabricantes y con mucha frecuencia, esas fuentes se encuentran ubicadas en algunos países, como la India o China. Depositar toda la confianza en unas fuentes reducidas, es un factor de riesgo que puede causar inestabilidad en la cadena global de distribución.

Mundialmente, son muchos los países que utilizan únicamente un pequeño porcentaje del consumo mundial de medicamentos y, por lo tanto, no tienen una industria interna viable que fabrique medicamentos. Además, la mayoría de los países desarrollados, en un esfuerzo por mejorar la calidad, imponen de forma regular normativas estrictas. El aumento en todo el mundo de medicamentos y alimentos contaminados, así como de medicamentos falsificados, ha exigido regulaciones más severas y auditorías más frecuentes, que a menudo y de manera indirecta, han influido negativamente en el flujo adecuado de la producción y han producido desabastecimiento temporal o permanente de medicamentos.

En relación con este creciente interés, delegados de todo el mundo se reunieron en Toronto, en junio de 2013, para asistir a la primera “Cumbre Internacional sobre Desabastecimiento de Medicamentos”, organizada por la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) y la Asociación Farmacéutica Canadiense (AFC). El propósito de la Cumbre fue proporcionar un foro para discutir las causas, el impacto y las soluciones para el problema mundial de los desabastecimientos de bienes estratégicos, a través de la óptica de las diferentes partes interesadas, involucrando a los representantes de gobiernos, profesionales de la salud, la industria y los pacientes.

**A nivel nacional**, importantes hospitales de todo el Perú están parcialmente desabastecidos de bienes estratégicos, debido a que el Estado no ha cumplido con pagar a los proveedores los productos que licito, debido a la falta de autorización, ampliación y asignación presupuestal por parte del órgano central.

Ante tal problemática, no se cuenta con un plan de acción actualizado por parte del Ministerio de Salud (MINSA), para solucionar esta crítica situación, debido a que se está poniendo en riesgo a la población más vulnerable.

Según el MINSA, desde el 2014 existe un reiterado incumplimiento de pagos a los proveedores de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y servicios de salud que se contratan en los establecimientos del sector salud. La presente situación está causando serios problemas financieros a las empresas acreedoras, al punto que no sólo se están descapitalizando, sino que las está poniendo en situación de colapso, lo que podría dejar sin empleo a miles de trabajadores. Como respuesta natural a esta situación, diversos proveedores están procediendo a disolver los contratos que los vinculan con las instituciones de salud deudoras que están quedando desabastecidas. Cabe mencionar que la deuda asciende actualmente a S/ 800 millones.

La presente problemática local se puede interpretar en dos etapas. En la primera etapa, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID debe emitir un registro sanitario para que se comercialicen los medicamentos, pero lamentablemente existen 12 mil expedientes embalsados, que se demoran entre 8

meses hasta 4 años para dar una autorización, según referencia la misma entidad. Esto forma pequeños monopolios, que restringe la oferta de productos en el mercado y los encarece, lo cual genera un posterior desabastecimiento.

En una segunda etapa de este problema, se encuentran las adquisiciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Los hospitales tratan de hacer licitaciones que generalmente se frustran, con lo cual el presupuesto regresa a los hospitales que se ven obligados a comprar medicinas en pequeñas cantidades, a precios más altos y de menor calidad. Adicionalmente, los proveedores que ganaron las licitaciones de manera correcta y legal, no se les está pagando y se sienten en la obligación de rescindir los contratos.

## **1.2. Descripción del problema**

El Seguro Social de Salud – EsSalud, para poder abastecerse de bienes estratégicos, se rige en la Ley de Contrataciones del Estado que establece los diferentes mecanismos de compra permitidos —licitaciones públicas, subasta inversa, contrataciones directas, entre otros—, y determina los actores y procesos que intervienen en ellos. Destacan el Organismo Supervisor de Contrataciones del Estado (OSCE), que se encarga de optimizar los procesos y la gestión de contratación a nivel nacional, y el Tribunal de Contrataciones del Estado, que soluciona las controversias y emite sanciones, de ser necesario. Asimismo, Perú Compras es la Central de Compras Públicas del Estado, y el Servicio Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE) que funciona como la herramienta de información y difusión sobre los procesos de contratación vigentes. Además de los

organismos antes mencionados, por tratarse de productos específicos y relacionados con la salud de la población, los medicamentos se rigen por el esquema del Sistema Integrado de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos (SISMED). Se trata de una herramienta de salud pública creada en 2002 que está dirigida, regulada y monitoreada por el DIGEMID. Por otro lado, el organismo encargado de la adquisición, almacenamiento y distribución de las compras corporativas es el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES).

Asimismo, EsSalud tiene su propio Petitorio Farmacológico, así, se genera una brecha inicial en el acceso a medicamentos únicamente por las diferencias existentes en los petitorios. De esta manera, los asegurados de EsSalud potencialmente pueden acceder a una mayor variedad de medicamentos.

Sin embargo, la determinación ex ante de las necesidades de todo un año, puede generar una brecha entre oferta y demanda con el exceso de una u otra si es que la planificación de la unidad ejecutora no se ha realizado de forma adecuada. Así, no sorprende que exista escasez de determinados medicamentos, mientras que otros abundan y caduquen en los almacenes.

Cuando se quiere adquirir un bien estratégico que no forma parte del Petitorio Farmacológico, es necesario iniciar un proceso de evaluación realizado por el Comité Farmacoterapéutico si el medicamento es solicitado por una Institución Prestadora de Salud (IPRESS), lo cual retrasa su adquisición. Existen otros

problemas, tales como el desabastecimiento de medicamentos por retrasos en las compras o por declaratorias de “desierto” en los procesos, cuando no postulan proveedores o ninguno de ellos cumplen con las especificaciones técnicas y los términos de referencia, respectivos.

Una vez realizada la compra, se pasa al almacenamiento y distribución, etapas en las cuales también existen problemas. La calidad debe asegurarse en todas las etapas del sistema para brindar medicamentos óptimos a los pacientes. Empíricamente esto no ocurre, ya que la DIGEMID certifica las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), mas no las de distribución. Sin embargo, existen muy pocos almacenes certificados, en el caso de EsSalud, cuenta con solo una central de almacenamiento autorizado, provisto por SALOG S.A. (asociación público–privada), del cual se encarga del almacenamiento y distribución de los bienes estratégicos del Seguro Social de Salud a nivel nacional; sin embargo, para ejecutar sus actividades, existe de por medio un engorroso trámite burocrático.

Cabe mencionar que, en el Seguro Social de Salud - EsSalud, las compras de bienes estratégicos son centralizadas y tiene como órgano responsable a la Gerencia Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos, ralentizando la adquisición de los bienes en mención, en las provincias del Perú, en caso de desabastecimiento, debido a que tiene que llegar su solicitud de pedido a Lima (sede central), para proceder con el proceso de compra, donde en diversas oportunidades no lo pueden concretar efectivamente.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general**

¿Cuál es la influencia de la gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuál es la relación entre la programación presupuestaria y la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud?
2. ¿Cuál es la relación entre la formulación presupuestaria y la economía institucional en el Seguro Social de Salud?
3. ¿Cómo se relaciona la ejecución presupuestaria y la adquisición de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud?
4. ¿Cómo se relaciona el control presupuestario con el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud?
5. ¿De qué manera se relaciona la evaluación presupuestaria con la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud?

## **1.4. Antecedentes de la investigación**

### **1.4.1. Antecedentes internacionales**

La función presupuestaria se muestra como una actividad bisagra entre el sistema político y la administración pública. Es relevante tanto para la Ciencia de la Administración, afectando a todos los factores y funciones, como para la Ciencia Política general, afectando a la sociedad y al sistema de legitimación, puesto que supone una autorización política a los ingresos y gastos. El presupuesto sigue siendo en ambos casos, cualesquiera que sean las ideas políticas generales, de carácter esencialmente político y no es posible su mejora técnica sin entrar en los aspectos políticos concretos del presupuesto. (Álvarez, 2016).

El hospital de hoy en día es algo más que la evolución de los modelos anteriores, convirtiéndose en una entidad completamente distinta. Su administración, sus características, sus objetivos, su personal, sus instrumentos y su metodología de trabajo han cambiado. Además de los tradicionales tratamientos curativos, también existen otra clase de servicios (prevención, rehabilitación, etc.), que hacen imprescindible el uso de herramientas como el "marketing", hasta hace poco asociado a la promoción de ventas y a la publicidad. Hoy en día, el "marketing" comienza a utilizarse como un instrumento de gestión con métodos propios, destinado a orientar el uso de los recursos de una organización para satisfacer las necesidades del consumidor. (Chacón, 2015).

La falta de medicamentos en los centros de atención de salud pública de Chile es un problema real, el cual requiere una mejora urgente. La cadena de abastecimiento

de medicamentos en Chile se configura por aproximadamente setenta proveedores, un centro de distribución y más de dos mil centros de atención. El propósito de este estudio es exponer que con un modelo de programación lineal sencillo se puede evaluar la implementación de centros de distribución de medicamentos a lo largo de Chile, lo que, sumado a un cambio de asignación de los costos de transporte, permitirá eliminar los quiebres de stock en los Centros de Atención de Salud Pública. (Ortiz, 2015).

Las causas que afectan el adecuado abastecimiento de medicamentos almacenables en el Hospital México incluyen factores internos o determinantes al Almacén Local y factores externos o condiciones al mismo. Las causas externas más importantes identificadas incluyen que el Almacén General no entrega las cantidades solicitadas en los pedidos, que se producen aumentos drásticos y repentinos del consumo de algunos medicamentos y que se producen retiros del medicamento del inventario. A su vez, las causas internas incluyen errores en el manejo del inventario, errores en la elaboración de los pedidos, asignación presupuestal y un stock de seguridad insuficiente. Las causas internas pueden ser corregidas si se atienden tres causas raíz principales que son la falta de procedimientos escritos y validados, la realización de mejoras en la hoja de cálculo de gestión para hacerla más fácil y con más funciones; y, finalmente, un plan de entrenamiento y capacitación al personal. (Montenegro, 2017).

La evaluación del desempeño en los hospitales públicos se ha convertido en un reto para los sistemas de salud de cada país, ya que, al tratarse de instituciones

complejas, y cuyo producto final es la satisfacción del paciente, inciden varios factores como; los cambios epidemiológicos, el crecimiento en el gasto de salud, los cambios sociodemográficos, entre otros, lo que lleva a buscar y crear mecanismos, que permitan la optimización y el uso eficiente de recursos, así como la prestación de servicios más eficientes y de mejor calidad. El método creado para la aplicación de este estudio permitirá, por lo tanto, generar información relevante y oportuna, que permita a los directivos una adecuada toma de decisiones. Chile y Ecuador no son la excepción y de acuerdo con hallazgos identificados en varios de los estudios realizados, varios autores, concluyen que existen varios desafíos, entre los cuales se presentan: a) Deficiencias acerca del cumplimiento de los indicadores con relación a estándares internacionales, b) Falta de conocimiento, y por ende implementación de sistemas que sirvan de herramienta para la toma oportuna de decisiones, c) Falta de inversión en salud, entre otros. (Armijos, 2017).

#### **1.4.2. Antecedentes nacionales**

Durante el período de análisis, el presupuesto del MINSA no ha mostrado un incremento significativo en la asignación de recursos por parte del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), la asignación es inercial, pues se repiten año a año sin relación de continuidad. La programación y ejecución prioriza la Salud Individual y la Salud Colectiva, salvo en los años 2005 y 2006, donde ésta última tiene menor participación que el Programa de Administración.

De acuerdo con los datos obtenidos en el trabajo de campo y el análisis de estos, se confirma la hipótesis general y las hipótesis específicas planteadas en el presente

trabajo, en el sentido de que cambiar las relaciones significativas mejoró los resultados en el desempeño de los programas. Esto se verifica con el cambio de la asignación presupuestal en el año 2007, para priorizar tanto la salud individual como la colectiva, con una participación superior al 80% mejorando la eficacia y la eficiencia del gasto público. (Tanaka, 2011).

La investigación tiene como finalidad describir y explicar de qué manera el Presupuesto Institucional asignado a una institución pública o privada puede influir de manera directa o indirecta en la Prestación de los Servicios de Salud en un establecimiento de salud de Nivel I (Posta o Centro de Salud), de Nivel II (Hospital General) y Nivel III (Hospital Regional, Nacional), dentro de una población que demanda de estos servicios por derecho universal y Constitucional (Constitución Política del Perú: Art. 10°, Art. 11°, Art. 12°).

Se determinó que efectivamente el Presupuesto Institucional influye en la Prestación de los Servicios de Salud en el Hospital Nivel II de EsSalud Huánuco, al respecto un 39% el asegurado opina que la ejecución presupuestaria no es la más adecuada y eso se ve reflejada en los servicios prestados, así mismo, los trabajadores recomiendan en un 28% construir una nueva infraestructura y el 23% incrementar los recursos humanos con los que cuenta el Hospital. (Blas, 2017).

La gestión es el fortalecimiento que deben tener las organizaciones para que las capacidades de sus recursos humanos tengan un desempeño adecuado en las atenciones, dado que los servicios que se brindan a pacientes y/o usuarios tienen

que ser de calidad, el cual será de importancia para la imagen de la institución. La conclusión fue que los datos obtenidos y posteriormente contrastados permitieron demostrar que los efectos de la gestión inciden significativamente en la calidad del servicio a pacientes y/o usuarios del Seguro Integral de Salud (SIS) – Lima. (Jiménez, 2017).

El abastecimiento de medicamentos juega un rol importante en la provisión de servicios de salud de calidad, por ello requiere que su gestión sea eficaz y eficiente. Como resultado del trabajo de campo y de la contrastación de la hipótesis, se encontró que el análisis de los datos permitió determinar que el abastecimiento de productos farmacéuticos tiene efectos significativos en la satisfacción del paciente en el Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson; demostrándose así la relación causal entre ambas variables. (Rojas, 2017).

La investigación como objetivo determinar la incidencia de la Administración Estratégica en la Gestión de los Servicios de Salud de la Provincia de Huancayo. Se utilizó para alcanzar dicho objetivo el método deductivo, inductivo y descriptivo y un diseño no experimental, asimismo se aplicó la encuesta a una población constituida por 375 especialistas en temas de gestión en salud de la Provincia de Huancayo.

Finalmente se concluyó y recomendó llevar a cabo la administración estratégica como forma adecuada para la gestión de los servicios de salud de la provincia de Huancayo. (Sihuay, 2017).

### **1.5. Justificación de la investigación**

El abastecimiento en los hospitales es un tema mencionado por muchos autores y despierta la curiosidad de muchas personas y grupos de investigación alrededor del mundo, es por esta razón que, desde hace algunos años internacionalmente, se han realizado publicaciones de estudios sobre la cadena de suministro y la logística hospitalaria, al tener deficiencias en el abastecimiento afectando la salud pública.

El problema del abastecimiento oportuno y planificado es internacional; sin embargo, en Perú, se encuentra en estado crítico y ello se debe a la improvisación en la planificación y asignación presupuestal, al no tomar en cuenta aspectos coyunturales políticos y aumento poblacional; asimismo, las restricciones establecidas en las cláusulas de la Ley de Contrataciones con el Estado, genera retrasos en el abastecimiento de bienes estratégicos.

El Seguro Social de Salud – EsSalud, específicamente en la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos - CEABE, debe permitir al personal asistencial y administrativo, realizar su labor de manera eficiente y oportuna a favor de los miles de pacientes que asisten diariamente a su establecimiento de salud.

Esta investigación busca contribuir a la solución del problema del desabastecimiento de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud, mediante la gestión del presupuesto con la aplicación de sus principios regulatorios, como son las fases de programación, formulación, ejecución, control y evaluación presupuestaria.

## **Importancia de la investigación**

La presente investigación tendrá un gran valor a futuro debido a que la efectiva adquisición de bienes estratégicos, como los medicamentos, insumos y materiales asistenciales y equipamiento biomédico, constituyen uno de los elementos esenciales para la prestación de los servicios de salud.

### **1.6. Limitaciones de la investigación**

1. El retraso en la aprobación del Presupuesto Institucional de Apertura - PIA, Plan Operativo Institucional - POI y el Plan Anual de Contrataciones (PAC).
2. La falta de compromiso de los trabajadores para la conformación del Comité de Selección para el abastecimiento de bienes estratégicos.
3. La centralización de la adquisición de bienes estratégicos y contratación de servicios especializados para las Redes Desconcentradas.

### **1.7. Objetivos de la investigación**

#### **1.7.1. Objetivo general**

Demostrar la influencia de la gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

1. Determinar la relación entre la programación presupuestaria y la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.
2. Determinar la relación entre la formulación presupuestaria y la economía institucional en el Seguro Social de Salud.
3. Demostrar la relación entre la ejecución presupuestaria y la adquisición de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.
4. Demostrar la relación entre el control presupuestario y el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud
5. Determinar la relación entre la evaluación presupuestaria y la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.

## **1.8. Hipótesis**

### **1.8.1. Hipótesis general**

La gestión del presupuesto influye significativamente en el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.

### **1.8.2. Hipótesis específicas**

1. La programación presupuestaria se relaciona en grado significativo con la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud.
2. La formulación presupuestaria se relaciona en grado significativo con la economía institucional del Seguro Social de Salud.
3. La ejecución presupuestaria se relaciona en grado significativo con la adquisición de bienes estratégicos para el Seguro Social de Salud.
4. El control presupuestario se relaciona en grado significativo con el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud.
5. La evaluación presupuestaria se relaciona en grado significativo con la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Marco conceptual**

#### **2.1.1. Gestión del presupuesto**

La gestión del presupuesto es el conjunto de acciones administrativas, llevadas a cabo por el área de planificación de las dependencias públicas, para formular, analizar y ejecutar el documento llamado presupuesto institucional de apertura y que constituye la expresión cifrada, conjunta y sistemática de las obligaciones (gastos) que pueden reconocer y los derechos (ingresos) que prevean liquidar durante el correspondiente ejercicio (anual). (Sánchez, 2016).

La aprobación de los presupuestos constituye una de las atribuciones del congreso o parlamento de un país, mediante la ley de presupuesto correspondiente, que es una norma legal, contemplada en diversos ordenamientos jurídicos y dictada por este órgano a finales de año (generalmente, los últimos días de Diciembre), que regula todo lo concerniente a los presupuestos para el año siguiente. Esta ley incluye la relación de gastos que puede ejercer el Estado y los ingresos que este debe alcanzar en el próximo año. (Muñiz, 2017).

La gestión del presupuesto, en toda entidad se inicia en la fase de la planeación del proceso administrativo. Al respecto, la planeación comprende la selección de misiones y objetivos, y las acciones necesarias para lograrlas; requiere tomar decisiones, lo cual consiste en elegir entre líneas de acción. De este modo, los planes proporcionan un enfoque racional para la consecución de objetivos

preseleccionados. La planeación también exige la innovación administrativa. (Koontz & Weihrich (2016).

El tema de la gestión del presupuesto se refiere al conjunto de actividades para llevar a cabo el o los presupuestos de la entidad que sirve para determinar a priori los recursos que necesita dicha entidad para cumplir la misión y se inicia en la administración de la entidad, siendo que la misma es un proceso distintivo que consiste en la planeación, organización, dirección, ejecución y control del trabajo mediante el empleo de personas y recursos de diversa índole. (Ramírez, 2016).

La gestión del presupuesto se concreta en el proceso de planeación que viene a ser la herramienta para administrar las relaciones con el futuro; es una aplicación específica del proceso de tomar decisiones. Las decisiones que buscan influir en el futuro o que se pondrán en práctica en él son decisiones de planeación. Este proceso consiste en: Definir objetivos o resultados a alcanzar, al igual que los medios para realizarlos. Imaginar una situación futura y trabajar para construirla. (Amaru, 2016).

La gestión del presupuesto está constituida por los créditos presupuestarios que representan el equilibrio entre la previsible evolución de los ingresos y los recursos a asignar de conformidad con las políticas públicas de gasto, estando prohibido incluir autorizaciones de gasto sin el financiamiento correspondiente. (Álvarez & Álvarez, 2015).

El proceso presupuestario se sujeta al criterio de estabilidad, concordante con las reglas y metas fiscales establecidas en el Marco Macroeconómico Multianual, el cual se refiere la Ley de Responsabilidad y Transparencia Fiscal - Ley N° 27245, modificada por la Ley N° 27958. La estabilidad a que se refiere el párrafo precedente se entiende como una situación de sostenibilidad de las finanzas públicas, considerada en términos de capacidad de financiación en concordancia con el principio general contenido en la citada Ley y conforme a las reglas fijadas en la Ley de Equilibrio Financiero del Sector Público. (Álvarez & Álvarez, 2015).

#### **2.1.1.1. Programación presupuestaria**

El presupuesto de las entidades del Estado obedece a un proceso de varias etapas como la programación presupuestaria, formulación presupuestaria, aprobación presupuestaria. Ejecución presupuestaria y control presupuestario. Cada una de las cuales conlleva la participación no solo de la entidad a la cual se refiere el presupuesto, si no que interviene el gobierno nacional, la Contraloría general y hasta el Congreso de la República. (Chávez, 2015).

La programación presupuestal es la primera fase del proceso presupuestario, el cual consta que cada entidad pública determine sus ingresos y gastos, en función a sus objetivos y metas institucionales; para ello, se considera la tendencia de la economía nacional, estacionalidad y otros factores como desastres naturales. (López et al., 2018).

La programación presupuestaria se encarga de definir el objetivo y escala de prioridades de las necesidades, definir las metas en sus dimensiones físicas y financieras, definir la demanda global del gasto y estimar la asignación presupuestaria total para la institución estatal. (Yuca, 2017).

#### **2.1.1.2. Formulación presupuestaria**

En la Fase de Formulación Presupuestaria, en adelante Formulación, se determina la estructura funcional-programática del pliego, la cual debe reflejar los objetivos institucionales, debiendo estar diseñada a partir de las categorías presupuestarias consideradas en el Clasificador presupuestario respectivo. Asimismo, se determinan las metas en función de la escala de prioridades y se consignan las cadenas de gasto y las respectivas Fuentes de Financiamiento. (Álvarez & Álvarez, 2015).

En la fase de formulación presupuestaria, las unidades ejecutoras de acuerdo a los objetivos generales y específicos planteados, elaboran la estructura funcional programática del gasto, según los criterios establecidos por la Dirección Nacional de Presupuesto Público, siendo estas consolidado por los pliegos, quienes necesariamente deben estar comprendidos por los programas presupuestales, acciones comunes y las Asignaciones Presupuestales, a su vez se detallan las metas físicas y presupuestarias de acuerdo al clasificador de gasto, ingreso y fuentes de financiamientos. (Romero, 2018).

En la etapa de formulación presupuestaria, facilitan el diálogo entre las entidades y el Ministerio de Economía y Finanzas. Los programas generan información que permite tener claridad entre ambos respecto a los resultados, cómo y a qué costo se van a lograr. La información generada a través de los programas permite asignar los recursos de manera informada, priorizando aquellas intervenciones con mejor costo efectividad. (Cisneros, 2015).

### **2.1.1.3. Ejecución presupuestaria**

Es la fase donde se concreta el flujo de ingresos y egresos previstos en el presupuesto anual, tomando como referencia la programación de ingresos y gastos dentro del marco de las asignaciones del gasto, los calendarios de compromisos y las modificaciones presupuestarias. (Andia, 2015).

La Ejecución Presupuestaria, constituye una parte fundamental dentro del proceso presupuestario, el cual tiene un ciclo que corresponde a un periodo anual, el cual, en función a los ingresos percibidos por la institución, atiende sus obligaciones, es decir se realiza la ejecución. En este periodo, el presupuesto puede modificarse en función a las prioridades y a los ingresos recepcionados, debiendo ejecutarse de acuerdo a lo señalado en el marco legal autorizado por el Ministerio de Economía y Finanzas. (Huarhua, 2017).

La Ejecución Presupuestaria, está sujeta al régimen del presupuesto anual y a sus modificaciones conforme a la Ley General, se inicia el 1 de enero y culmina el 31 de diciembre de cada año fiscal. Durante dicho período se perciben los ingresos y

se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los Presupuestos. (Morón, 2016).

#### **2.1.1.4. Control presupuestario**

El presupuesto institucional es una poderosa herramienta de gestión y control de las transacciones; el mismo que para una adecuada gestión presupuestal, tiene que estar bajo el manto del control presupuestario, previo, simultáneo y posterior. (Welch et al., 2017).

El control presupuestario ayudará a minimizar los errores en la administración, asegurará la fiabilidad de la empresa, detectará el fraude y tendrá precisión de los registros contables, en la actualidad el mundo de las empresas es más competitivo y se necesita de sistemas que ayuden a garantizar que los resultados sean óptimos y veraces, además que las proyecciones se realicen en base a la consecución de los objetivos. (Acosta y Cortazar, 2013).

#### **2.1.1.5. Evaluación presupuestaria**

Es un proceso técnico, administrativo y contable, mediante el cual se verifican y comparan los resultados con los objetivos y metas después de efectuar los gastos corrientes y de inversión. De no haberse logrado las metas, se deberán investigar las causas que impidieron su logro. La evaluación presupuestaria de los programas de desarrollo constituye una valiosa fuente de información para reprogramar el gasto público. El objetivo de la evaluación presupuestaria es medir la eficiencia y eficacia de los gastos corrientes y de inversión, mediante indicadores que permitan

conocer sus efectos antes y después de realizadas las erogaciones. (Broncano, 2013).

En la gestión presupuestaria, la programación da inicio al presupuesto y la evaluación presupuestaria cierra dicho proceso.

Esta evaluación constituye fuente de información para fase de programación presupuestaria, concordante con la mejora de la calidad del gasto público. (Quispe y Quispe, 2015).

Es el conjunto de procesos de análisis para determinar, sobre una base continua en el tiempo, los avances físicos y financieros obtenidos a un momento dado y su contratación con los presupuestos institucionales. (Yucra, 2018).

### **2.1.2. Abastecimiento efectivo de bienes estratégicos de EsSalud**

Los denominados bienes estratégicos en general son bienes especiales cuya producción en algunos países se reserva al Estado por ser fundamentales en el desarrollo del país o sirven para determinados fines públicos, que las leyes de los estados los indican taxativamente, tales como: medicamentos, alimentos, etc.; y por servicios, se tiene a los correos, telégrafos, radiotelegrafía, petróleo, y los demás hidrocarburos, petroquímica básica, generación de energía nuclear, minerales radioactivos, electricidad y los que expresamente señalen las leyes. De este modo son bienes estratégicos para el Seguro Social de Salud, los Productos Farmacéuticos, insumos Médicos y Odontológicos, Material de Laboratorio,

instrumentales y Equipos Médicos no considerados como proyectos de inversión. (Malagón & Reynales, 2018).

Bienes y servicios estratégicos en el ámbito mexicano son aquellos cuya producción se reserva al Estado por ser fundamentales en el desarrollo del país, que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala en el Artículo 28, tales como correos, telégrafos, radiotelegrafía, petróleo, y los demás hidrocarburos, petroquímica básica, generación de energía nuclear, minerales radioactivos, electricidad y los que expresamente señalen las leyes.

Tanto los bienes como los servicios son aquellos que por su naturaleza estratégica solo pueden facilitarse por el Estado y no por empresas privadas que eventualmente podrían especular sobre los mismos y ponerlos a precio de mercado, pudiendo generalmente subir dichos precios; por lo que, teniendo el estado el monopolio de estos, se asegura el abastecimiento; así como, de la calidad, precio de los bienes y de los servicios correspondientes. En general, en el Estado mexicano dentro de los bienes estratégicos se consideran determinados alimentos, como medicamentos que necesitan los hospitales del país. (Suárez, 2019).

En los diferentes países se tiene legislaciones especiales sobre determinados bienes a los cuales les denominan estratégicos; por su importancia para la alimentación como para la salud; educación, seguridad, defensa y otros servicios que son generalmente responsabilidad del Estado.

El sentido estratégico para estos fines se entiende por la importancia de los bienes; por su fabricación exclusiva, por su uso en la población por la cantidad necesaria de fabricación, por la calidad que debe tener, por los precios que deben ser dispuestos por el Estado y otras condiciones especiales.

Es común que, para fines de salud, sean bienes estratégicos los productos farmacéuticos, insumos médicos y odontológicos, material de laboratorio, instrumentales y equipos médicos de los hospitales del Estado. Sobre dichos bienes se manejan condiciones especiales para su abastecimiento tanto en términos de cantidad, como de calidad y de precios, características que son dispuestas por el Estado y que las organiza y aplica determinada entidad de salud del Estado como un Ministerio u otra entidad que agrupa hospitales de dicho sector. (Rojina, 2019).

La Resolución de Gerencia General N° 616-GG. ESSALUD-2019, del 10 de Abril del 2019; establece que todas las donaciones de bienes estratégicos que reciba ESSALUD provenientes de otras entidades públicas del país, deben ser parte del Petitorio Farmacológico o de los Petitorios de Dispositivos Médicos y Equipos Biomédicos de EsSalud. De este modo los Bienes Estratégicos son los Productos Farmacéuticos, insumos Médicos y Odontológicos, Material de Laboratorio, instrumentales y Equipos Médicos no considerados como proyectos de inversión.

Los bienes estratégicos deben ser registradas en el Systems, Applications, Products in Data Processing (sistema SAP) de manera obligatoria, a fin de tener la trazabilidad de los bienes estratégicos que ingresan a nuestra institución, a nivel nacional. (Seguro Social de Salud, 2019).

El abastecimiento efectivo es aquel donde lo primordial es la respuesta rápida ante la falta de stock, para cumplir un objetivo, es decir, la misión de las organizaciones, no es una gestión para lo rutinario; sin embargo, en términos de abastecimiento de bienes estratégicos, la prioridad debe ser mayor, debido a que pone en riesgo la salud de la población y el prestigio del sistema. (Gattorna, 2017).

El abastecimiento efectivo de las organizaciones tiene su esencia en el stock de bienes y/o servicios que se necesita para el cumplimiento de la misión organizacional. Las entidades necesitan un stock racional, ni en exceso, ni en defecto, el adecuado para un periodo semanal, mensual, trimestral, semestral o anual que permita cumplir las metas y objetivos institucionales. (Mauleón, 2014).

Las organizaciones para asegurar un abastecimiento efectivo que facilite la cadena de suministro como la gestión organizacional tiene que disponer de forma propia o por intermedio de terceros de un adecuado sistema de transporte. Dicho sistema asegura las recepciones o entregas de bienes que necesitan las entidades. Estos factores parecen ser los más importantes para los responsables de la toma de decisiones, como lo han revelado numerosos estudios al paso de los años. Se presume que el servicio está disponible y puede ser suministrado con una frecuencia que lo hace atractivo como una opción posible de servicio. (Ballou, 2016).

El abastecimiento común comienza su proceso haciendo un análisis evaluativo del producto a suministrar, haciendo énfasis en las características biológicas y ecológicas de los recursos que ofrece la naturaleza necesarios para la fabricación

del mismo, posterior se hace una extracción de la materia prima a utilizar, siguiente a esto se hace la fabricación, se planea el almacenamiento, luego la distribución, y finalmente la cadena se termina con el consumo del producto; un error en cualquiera de los pasos originara un efecto en cadena en los demás pasos a seguir. (Chopra & Meindl, 2016).

El abastecimiento es el trabajo requerido para mover y colocar el inventario por toda la cadena de suministro. Como tal, el abastecimiento es un subconjunto de una cadena de abastecimiento y ocurre dentro de ésta; es el proceso que crea un valor por la oportunidad y el posicionamiento del inventario. El abastecimiento es la combinación de la administración de pedidos, el inventario, el transporte, el almacenamiento, el manejo de materiales y el embalaje integrados por toda la red de una planta. (Bowersox et al., 2015),

El abastecimiento empresarial es un término que frecuentemente se asocia con la distribución y transporte de productos terminados; sin embargo, ésta es una apreciación parcial de la misma, ya que el abastecimiento se relaciona con la administración del flujo de bienes y servicios, desde la adquisición de las materias primas e insumos en su punto de origen, hasta la entrega del producto terminado en el punto de consumo. (Monterroso, 2016).

Abastecimiento es un término que frecuentemente se asocia con la distribución y transporte de productos terminados; sin embargo, ésta es una apreciación parcial de la misma, ya que el abastecimiento se relaciona con la administración del flujo de

bienes y servicios, desde la adquisición de las materias primas e insumos en su punto de origen, hasta la entrega del producto terminado en el punto de consumo. (Pau et al., 2016).

El abastecimiento se lleva a cabo en el marco del Sistema de Abastecimiento. Dicho Sistema, es el conjunto interrelacionado de políticas, objetivos, normas, atribuciones, procedimientos y procesos técnicos orientados al racional flujo, dotación o suministro, empleo y conservación de medios materiales; así como acciones especializadas, trabajo o resultado para asegurar la continuidad de los procesos productivos que desarrollan las entidades integrantes de la administración pública. (Ampuero, 2016).

La Dirección de Abastecimiento o la que haga sus veces, es el órgano de apoyo encargado de administrar mediante objetivos, normas, atribuciones, procedimientos y procesos técnicos, orientados al uso racional y disponibilidad en los bienes y suministros, así como la prestación de servicios y la gestión y control patrimonial, para asegurar la continuidad de los procesos productivos y operativos que desarrolla la entidad y lograr la consecución de los objetivos señalados en el plan estratégico de la entidad y satisfacer las necesidades de los usuarios, mediante la combinación adecuada de proporcionar los medios materiales y económicos de calidad, cantidad, oportunidad. (Rodríguez, 2016).

La Gerencia de Abastecimiento o la que haga sus veces tiene como objetivo conducir de manera eficiente y eficaz los procesos técnicos del Sistema de

Abastecimiento, tales como el planeamiento, la programación, la obtención, la recepción, el ingreso, el almacén, la distribución, y control patrimonial, así como de los servicios auxiliares de apoyo institucional y tiene como funciones (Ampuero, 2016):

1. Programar las necesidades de bienes y servicios en coordinación con las dependencias de la institución.
2. Formular el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones de Bienes y Servicios de la Institución y elaborar los presupuestos correspondientes.
3. Efectuar las adquisiciones y contrataciones cumpliendo las normas vigentes.

#### **2.1.2.1. Planeación del abastecimiento de bienes estratégicos**

La planeación del abastecimiento institucional se lleva a cabo en base a principios, normas y documentos del sistema.

#### **Principios del abastecimiento institucional:**

Corresponde al abastecimiento asegurar la unidad, racionalidad, eficiencia y eficacia de los procesos de abastecimiento de bienes y servicios no personales en la Administración Pública a través de los procesos técnicos de catalogación, registro de proveedores, programación, adquisiciones, almacenamiento y seguridad, distribución, registro y control, mantenimiento, recuperación de bienes y disposición final. (Romero, 2015).

### **Normas generales del sistema de abastecimiento:**

La Resolución Jefatural N° 118-80-INAP aprobó las Normas Generales del Sistema de Abastecimiento que fueron las siguientes (Romero, 2015):

1. SA.01 Aplicación de los Criterios de Eficiencia. (Derogada)
2. SA. 02 Integridad de Administración del Abastecimiento. (Derogada)
3. SA. 03 Actualización y Utilización de Información para el Abastecimiento (Derogada)
4. SA.04 Unidad de Adquisiciones de Bienes y Servicios. (Derogada)
5. SA.05 Unidad en el Ingreso Físico y Custodia temporal de Bienes (Vigente)
6. SA.06 Austeridad del Abastecimiento (Vigente)
7. SA.07 Verificación del Estado y Utilización de Bienes y Servicios. (Vigente)

#### **2.1.2.2. Economía institucional**

Es la economía de los bienes y servicios que adquiere la entidad será importante definir correctamente los gastos necesarios para cumplir la misión. Esto a menudo es un problema, no es tan fácil manejarlo, pero haciendo un esfuerzo se puede llevar a cabo. (Sallenave, 2016).

La economía institucional enfatiza la vinculación entre instituciones y resultados económicos. Desde el punto de vista metodológico separa los conceptos de instituciones y organizaciones, definiendo a las primeras como las reglas o normas

– formales e informales – que rigen la interrelación entre los agentes económicos y políticos. Las instituciones son creaciones humanas que estructuran el sistema de incentivos, reducen la incertidumbre y afectan el desempeño de la economía mediante la determinación de los costos de transacción. Este enfoque asigna gran importancia a la existencia de costos de transacción y a la presencia de incertidumbre, por lo tanto, resulta indispensable que se asegure el cumplimiento de los acuerdos. (Martínez, 2015).

### **2.1.2.3. Adquisición de bienes estratégicos**

La adquisición de bienes estratégicos es realizada por las Áreas del abastecimiento institucional, las cuales ejecutan el abastecimiento institucional de los bienes indicados.

#### **Áreas del abastecimiento institucional:**

La Gerencia de Abastecimiento, tiene como principal función el facilitar y ejecutar un abastecimiento ordenado y de beneficio para la entidad. A continuación, se detallan algunas características de estas áreas. (Rodríguez, 2016).

#### **Área Adquisiciones:**

Se encarga de la ejecución de actividades altamente especializadas, inherentes al proceso de planeamiento, programación y de obtención del abastecimiento en la entidad. En ese sentido realiza actividades técnicas para el proceso de determinación y consolidación de necesidades, elaboración del presupuesto valorado, cuadro de obtención, cuadro de adquisiciones y reprogramaciones, entre

otros. Asimismo, ejecuta actividades de apoyo profesional especializado a los Comités Especiales y Permanentes, en la conducción y ejecución de los procesos de adquisiciones de bienes y servicios.

**Área de Almacén:**

Se encarga de coordinar y ejecutar las operaciones y actividades de recepción, almacenamiento, control, despacho y distribución de los bienes a las distintas dependencias de la entidad, a fin de garantizar el normal desarrollo de las actividades programadas, coadyuvando al logro de los objetivos y metas determinadas.

**Área de Control Patrimonial:**

Se encarga de la administración y supervisión de las actividades técnicas del proceso de registro y control de los bienes patrimoniales existentes en la entidad. En ese sentido formula y propone directivas internas de procedimientos, instrumentos y técnicas que permitan la optimización de los procesos del control patrimonial.

**Área de Mantenimiento de Maquinaria y Equipo:**

Se encarga de coordinar y supervisar la ejecución de actividades especializadas en materia de ingeniería y mantenimiento de infraestructura, maquinaria, equipos e instalaciones de la institución. Asimismo, coordina y supervisa las actividades inherentes a la administración del parque automotriz de la institución.

#### **2.1.2.4. Almacenamiento y suministro de bienes estratégicos**

El almacenamiento y suministro de bienes estratégicos para la institución se lleva a cabo en el marco de los procesos técnicos del abastecimiento institucional.

#### **Procesos técnicos del abastecimiento:**

El abastecimiento en la entidad se desarrolla en procesos técnicos especializados, los cuales tienen asimismo sus procedimientos y técnicas. Dichos procesos son los siguientes (Catacora (2015):

1. Programación de necesidades:

Es la determinación de éstas en función a los objetivos y metas institucionales, concordantes con el PIA. En esta fase se utilizará el Cuadro de Necesidades.

2. Elaboración del Presupuesto Valorado:

Consiste en la consolidación de las necesidades de bienes, servicios y obras del Presupuesto Institucional de Apertura – PIA.

3. Elaboración del Plan Anual de Contrataciones – PAC:

Se desarrolla dentro de los treinta (30) días siguientes a la aprobación del PIA. No se podrá ejecutar ningún proceso de selección que previamente no haya sido incluido en el PAC, siendo nulo todo proceso que contravenga a esta disposición, a excepción de las Adjudicaciones de menor cuantía no programadas.

4. Ejecución de los procesos de selección:

Consiste en la realización de los procesos de selección de acuerdo al

objeto del proceso. Los procesos de selección se rigen por los topes establecidos en la Ley Presupuesto Público del año en curso.

5. Ingreso al Almacén:

Es el ingreso de los bienes materiales adquiridos a través de los diversos procesos de selección. Tiene que tener su Guía de Remisión, Garantía y su Orden de Compra; así como, un informe técnico del Estado de la entrega del bien.

6. Valorización de las existencias de almacén:

Se realiza en función a los documentos - fuentes o tasación, aplicando el Costo Promedio o el método PEPS (Primeras entradas, primeras salidas)

7. Inventario Físico:

En el proceso se aplican las normas legales vigentes, en concordancia con la normativa vigente, con la finalidad de saber las existencias de mayor rotación y vencimiento próximo.

8. Presentación a la Oficina de Contabilidad:

Esta actividad es clave para la sustentación del Balance; es decir, se presenta la conciliación de las existencias con sus costos de almacén.

El almacenamiento y suministro de bienes estratégicos para que cumpla con su objetivo es necesario que todo se lleve a cabo en el marco de la eficiencia institucional.

La eficiencia es la relación entre los resultados en términos de bienes, servicios y otros resultados y los recursos utilizados para producirlos. De modo empírico hay dos importantes medidas: i) Eficiencia de costos, donde los resultados se relacionan con costos, y, ii) eficiencia en el trabajo, donde los logros se refieren a un factor de producción clave: el número de trabajadores. Si un auditor pretende medir la eficiencia, deberá comenzar la auditoría analizando los principales tipos de resultados/salidas de la entidad. (Terry, 2016).

#### **2.1.2.5. Efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos**

La efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos se refiere al grado en el cual la entidad logra sus objetivos y metas u otros beneficios que pretendía alcanzar, previstos en la legislación o fijados por la Dirección ejecutiva. La entidad tendrá efectividad si logra las metas en atenciones médicas, curaciones, operaciones, partos, etc. Un punto central en este marco es identificar las metas del programa y la operacionalización de las metas para medir la efectividad institucional. (Andrade, 2018).

La efectividad es uno de los objetivos básicos que persigue el Estado, debido a que es la mejor manera de administrar y de optimizar los recursos públicos, maximizando los beneficios que favorezca a la sociedad. Uno de los indicadores para medir la efectividad de la gestión de la contratación pública, podría ser mediante los resultados alcanzados en la fase precontractual, y en particular respecto al tiempo de duración del proceso. Este concepto aplicado a la contratación pública, significaría que no cumplimos con una gestión de calidad, cuando no se

adjudica en el primer proceso que se realice, lo que provoca que se cancela o declara desierto el proceso, por lo cual la entidad contratante debe revisar o rehacer los documentos precontractuales y los pliegos para realizar otro proceso, representando mayor tiempo y consecuentemente mayor costo para la consecución del objetivo que se persigue, situación que además podría ser analizada en función del lucro cesante que pierde el Estado, al dejar de proveer el servicio o los bienes que beneficiarían a la sociedad. (Cruz, 2013).

### **2.1.3. Seguro social de salud**

El Seguro Social de Salud – EsSalud establece sus políticas sobre la base de los Principios de la Seguridad Social:

1. Solidaridad: Cada cual debe aportar al sistema según su capacidad y recibir según su necesidad.
2. Universalidad: Todas las personas deben participar de los beneficios de la seguridad social, sin distinción ni limitación alguna.
3. Igualdad: La seguridad social ampara igualitariamente a todas las personas. Se prohíbe toda forma de discriminación.
4. Unidad: Todas las prestaciones deben ser suministradas por una sola entidad o por un sistema de entidades entrelazadas orgánicamente y vinculadas a un sistema único de financiamiento.
5. Integralidad: El sistema cubre en forma plena y oportuna las contingencias a las que están expuestas las personas.
6. Autonomía: La seguridad social tiene autonomía administrativa, técnica y financiera.

### III. MÉTODO

#### 3.1. Tipo de Investigación

Es de tipo **Aplicada**, porque utiliza las teorías de la gestión del presupuesto y del abastecimiento de bienes estratégicos; y, al analizar su actual aplicación en la realidad, resultado vital para detectar la problemática y proponer una solución efectiva

##### 3.1.1. Enfoque

Es de enfoque **Mixto**, del subtipo **Mixto Puro**, debido a que se propone a la gestión del presupuesto como solución al problema de desabastecimiento de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud, basado en la obtención de datos cuantificables, sustentados en la deducción e inducción, combinando el enfoque cuantitativo y cualitativo.

##### 3.1.2. Alcance de investigación

Es de alcance **Descriptivo – Explicativo - Correlacional**.

1. **Descriptivo**, debido a que se describe y detalla con precisión, la influencia de la gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.
2. **Explicativo**, por cuanto se expone la forma de como la gestión del presupuesto influye en el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos

en el Seguro Social de Salud, mediante propuesta y demostración de resultados.

3. **Correlacional;** ya que, se estudia y cuantifica el grado de relación entre la gestión del presupuesto y el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos; así como entre sus dimensiones, bajo métodos estadísticos de contrastaciones de hipótesis

### **3.1.3. Métodos de la investigación**

En esta investigación se utilizaron los siguientes métodos:

1. **Inductivo:** Se aplicó este método para inferir las variables del trabajo, en base a guías de análisis documental e instrumento aplicado.
2. **Deductivo:** Se aplicó este importante método para sacar las conclusiones correspondientes del tratamiento especializado de las variables.

### **3.1.4. Diseño de la investigación**

Se basó en el **Diseño de Anidado Concurrente**, del tipo **Modelo Dominante**, que para efectos de la investigación será de énfasis Cualitativa y de inserción Cuantitativa, debido a que colecta la información de la gestión del presupuesto y el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos, simultáneamente, para luego cuantificarlo mediante tratamiento estadístico.

Este diseño permite tener una visión más completa y holística de la problemática en estudio, al beneficiarse de perspectivas que proviene de diferentes tipos de datos que sucedieron durante la indagación.

### **3.2. Población de la investigación**

Para la investigación de las variables gestión del presupuesto y el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud, se tomó en cuenta a 134 personas, que es el total de personal involucrado con las actividades en mención, sea bajo régimen laboral 276, 728, 1057 y locación de servicios, que trabajan directamente en las Gerencias Centrales de Planeamiento y Presupuesto y Abastecimiento de Bienes Estratégicos del Seguro Social de Salud.

Se consideró a la totalidad de la población, tomando la opción del censo, para tener un análisis certero de los resultados de la investigación, sin margen de error; además que, al estimar la posibilidad de establecer una muestra en función de la población, no mostraba una brecha diferenciada y significativa.

Cabe mencionar que, al considerar el total de la población, abarca también a los gerentes centrales, gerentes de línea, subgerentes, directores y jefes de oficina, los cuales se le conocen como funcionarios públicos; así como, a los servidores públicos de las dependencias que están involucradas con las variables de estudio.

### 3.3. Operacionalización de variables

#### 3.3.1. Variables e indicadores de la investigación

**Tabla 1: Variables y dimensiones de la investigación**

<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> <b>X.</b> GESTIÓN DEL PRESUPUESTO	X.1. Programación presupuestaria
	X.2. Formulación presupuestaria
	X.3. Ejecución presupuestaria
	X.4. Control presupuestario
	X.5. Evaluación presupuestaria
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> <b>Y.</b> ABASTECIMIENTO EFECTIVO DE BIENES ESTRATEGICOS	Y.1. Planeación del abastecimiento de bienes estratégicos
	Y.2. Economía institucional
	Y.3. Adquisición de bienes estratégicos
	Y.4. Almacenamiento y suministro de bienes estratégicos
	Y.5. Efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos
<b>DIMENSIÓN ESPACIAL:</b> <b>Z. SEGURO SOCIAL DE SALUD.</b>	

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 2: Variables, dimensiones e indicadores de la investigación**

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	RELACIÓN
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> X. GESTIÓN DEL PRESUPUESTO	X.1. Programación presupuestaria	Estrategias y priorización de necesidades	
	X.2. Formulación presupuestaria	Objetivos y metas	
	X.3. Ejecución presupuestaria	Gastos por bienes, servicios y obras	
	X.4. Control presupuestario	Control de gastos	
	X5. Evaluación presupuestaria	Indicador de desempeño del gasto	X- Y- Z
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> Y. ABASTECIMIENTO EFECTIVO DE BIENES ESTRATEGICOS	Y.1. Planeación del abastecimiento de bienes estratégicos	Estimación de necesidades	X.1., Y.1., Z
	Y.2. Economía institucional	Financiación y asignación presupuestal	X.2., Y.2., Z
	Y.3. Adquisición de bienes estratégicos	Contrataciones de bienes y servicios	X.3., Y.3., Z
	Y.4. Almacenamiento y suministro de bienes estratégicos	Inventario de Existencias	X.4., Y.4., Z
	Y.5. Efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos	Indicador de satisfacción del asegurado	X.5., Y.5., Z
<b>DIMENSIÓN ESPACIAL</b>			
<b>Z. SEGURO SOCIAL DE SALUD</b>			

Fuente: Elaboración propia.

### **3.4. Instrumentos de la investigación**

Los instrumentos que se utilizaron en la investigación fueron la Encuesta, Fichas Bibliográficas y Guías de análisis.

1. **Encuesta:** Para medir la influencia de las variables “gestión del presupuesto” y “abastecimiento efectivo de bienes estratégicos” en el Seguro Social de Salud; se aplicó la encuesta como documento que contiene las preguntas para los funcionarios y servidores públicos seleccionados, tal como se muestra en el **Anexo 02**. El tipo de encuesta es **Analítica**, con carácter de **Preguntas y Respuestas Cerradas**, debido a que se basó las respuestas en la escala de Rensis Likert.
2. **Fichas bibliográficas:** La presente investigación permitió utilizar las fichas bibliográficas para tomar en consideración las fuentes del trabajo, tanto de manera física como virtual.
3. **Guías de análisis documental:** Para la investigación, se utilizó las guías como hoja de ruta para disponer de la información sobre el trabajo realizado, mostrando transparencia y orden.

### **3.5. Procedimientos de la investigación**

#### **3.5.1. Técnicas de recolección de datos**

Las técnicas de recolección de datos que se utilizaron en la investigación fueron las siguientes:

1. **Información Bibliográfica:** Se utilizó libros, artículos científicos y tesis nacionales e internacionales, con información referida a las variables y dimensiones especificadas en la presente investigación; siendo base para la investigación, en especial para los antecedentes, marco teórico, discusiones y creación de la encuesta. Cabe mencionar que, no existe investigación con el término Bienes Estratégicos, sino con los componentes de estos, conocidos como medicamentos, material biomédico, etc.; por ende, se tomó en consideración las investigaciones con esos términos. Asimismo, se usó las Fichas Bibliográficas, para tener anotaciones de lo investigado y luego plasmarlo en las Referencias Bibliográficas de la tesis. El proceso fue desarrollado durante el año 2019.
  
2. **Información documental institucional:** Las fuentes de información recolectadas están relacionadas con el trabajo de investigación, tales como el listado y cantidades requeridas de bienes estratégicos, ejecución y proyecciones presupuestales, reporte de gastos e informes de cantidad de asegurados sectorizados, considerando el espacio-tiempo histórico. Para ello, se solicitó en el mes de Enero del 2020 la información requerida para la investigación por mesa de partes, con cartas dirigidas al Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto, Gerente Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos y Gerente Central de Seguros y Prestaciones Económicas del Seguro Social de Salud, adjuntando el Formato de Acceso a la Información Pública. Dichas misivas, fueron respondidas con la información requerida en el mes de Febrero del 2020 (Ver **Anexo 20**).

3. **Cuestionario:** Se realizó la encuesta al personal de la población para obtener respuestas en relación con el trabajo realizado. Las alternativas se basaron en la escala de Rensis Likert, que se sustentan en 5 respuestas, que permiten analizar la opinión y prioridades de los encuestados. El presente instrumento fue validado por tres (03) doctores expertos en el tema de la investigación y que son docentes de postgrado de la Universidad Nacional Federico Villarreal, mostrando un Alfa de Cronbach de 83.30% (ver **Anexo 04**). Asimismo, se aplicó la encuesta el 17 de Marzo del 2020, en horario matutino, en la Sede Central de EsSalud, específicamente en el 5° y 6° piso, cuyo domicilio fiscal está registrado en Jr. Domingo N° 120 – Jesús María – Lima Metropolitana – Lima - Perú.

### **3.5.2. Técnicas de procesamiento de datos**

Se aplicaron las siguientes técnicas de procesamiento de datos:

1. **Ordenamiento y clasificación:** Para la presente investigación, se aplicó dicha técnica para tratar la información cualitativa. Durante el año 2019, se utilizó la Guía de Análisis Documental, para ordenar los datos cualitativos de la investigación, después de extraer la información necesaria de las referencias bibliográficas para armar la parte planificativa de la tesis. Se clasificó por prioridad y definición de las variables y dimensiones, tomando primero las investigaciones internacionales, nacionales y locales, poniendo en primer lugar lo correspondiente a la variable independiente “gestión del presupuesto” con sus respectivas dimensiones y, luego, la variable dependiente

“abastecimiento efectivo de bienes estratégicos” y sus dimensiones, con la finalidad de armar el marco teórico y tener una idea general de la metodología a desarrollar. También se aplicó después de la encuesta, para ordenar los resultados de los encuestados.

2. **Registro manual:** Se utilizó dicha técnica, durante la aplicación de la encuesta, debido a que fueron hojas impresas y de marcación manual de alternativas; luego, se ordenó y registro en una hoja las cantidades de las categorías de respuestas, las cuales fueron:

1 = Totalmente en Desacuerdo

2 = En Desacuerdo

3 = Ni en Desacuerdo ni De Acuerdo

4 = De Acuerdo

5 = Totalmente De Acuerdo

Cabe recalcar que, el registro manual también se empleó al momento de extraer información de libros y tesis de la biblioteca.

3. **Proceso computarizado con Excel:** Se aplicó dicha técnica después del registro manual de las respuestas a las alternativas de la encuesta; luego, se procedió a digitar en Microsoft Excel por ejes; es decir, horizontalmente las preguntas y verticalmente las respuestas de los encuestados, generando de esta manera una base de datos integral, con la intención de ordenar por categorías de respuestas por cada pregunta, determinar diversos cálculos, creación de tablas de porcentaje y gráfico de barras, para el mejor entendimiento de los resultados de la investigación.

4. **Proceso computarizado con SPSS:** Se aplicó dicha técnica para analizar datos, a través de la contrastación de hipótesis pertinente, aplicando primero la prueba estadística de Regresión Lineal con T-Student para medir la influencia entre las variables; y, el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman, como prueba estadística no paramétrica, para medir el grado de relación entre las dimensiones, respectivamente. Asimismo, se utilizó la opción gráficos, específicamente el Grafico de Dispersión, para mostrar cómo se correlacionan las dimensiones sobre la otra, poniendo especial atención en la dirección y si se está más junto a la recta impuesta.

### **3.6. Análisis de datos de la investigación**

Se aplicaron las siguientes técnicas de análisis de información:

1. **Análisis documental:** Se aplicó dicha técnica para conocer, comprender, analizar e interpretar las fuentes de información directa de las variables de la investigación, como data histórica.

Se tomó en consideración investigaciones y publicaciones del 2015 hasta la actualidad, con excepciones de hasta mínimo 2011, debido a la relevancia del contenido, tal como se indica en el protocolo de la metodología APA. Se analizó con prioridad la ejecución presupuestal, crecimiento poblacional y requerimientos de compra de bienes estratégicos, del horizonte temporal 2015 al 2019, para visualizar e interpretar correctamente las causas de la problemática de la investigación y formular los objetivos e hipótesis.

2. **Indagación:** Se aplicó dicha técnica para disponer de datos cualitativos y cuantitativos de las variables de la investigación, tal es el caso de las encuestas y análisis de la data histórica, para formular una solución original en base a la problemática descrita. Para ello se estimó criterios a considerar, tales como el crecimiento poblacional, pacientes con morbilidades y bienes estratégicos para tratamiento de enfermedades de capa compleja; así como, proceso de adquisición tratado como estado de emergencia, teniendo como externalidades las epidemias, cambio de políticas de gobierno o desastres naturales.
  
3. **Conciliación de datos:** Se aplicó la mencionada técnica para comparar los resultados obtenidos con los datos otorgados de otras investigaciones similares para realizar una discusión sustentada; asimismo, para realizar un análisis de correlación de las variables y dimensiones, con los datos extrapolados de la encuesta. Se concilio los datos bajo la forma de porcentaje de los resultados más importantes del instrumento aplicado, tomando en consideración las preguntas directas de las variables “gestión del presupuesto” y “abastecimiento efectivo de bienes estratégicos”.
  
4. **Tabulación de tablas con cantidades y porcentajes:** Se aplicó dicha técnica para poder analizar e interpretar los datos fidedignos extrapolados de la encuesta aplicada. Se organizó en tablas con cantidades del total de 134 personas; y, de porcentajes, con base al 100%, solo de las alternativas contestadas por pregunta, para que sea de fácil análisis e interpretación.

5. **Comprensión de gráficos:** Se aplicó dicha técnica para presentar información de los resultados de la encuesta y visualizar la variación de respuestas ante las alternativas de la encuesta. Se utilizó el gráfico de barras para los resultados de la encuesta y las tablas cruzadas de las variables con sus dimensiones; mientras que, se usó el gráfico de dispersión para analizar la tendencia de la contrastación de hipótesis general y específicas. Para el caso del gráfico de barras, se usaron las siguientes gamas de colores, para mejor entendimiento:

1 = Totalmente en Desacuerdo = ROJO

2 = En Desacuerdo = LILA

3 = Ni en Desacuerdo ni De Acuerdo = AMARILLO

4 = De Acuerdo = VERDE

5 = Totalmente De Acuerdo = AZUL

Asimismo, para comprender la influencia de las dimensiones sobre las variables, se realizó un análisis adicional, el cual consiste en preponderar los puntajes obtenidos de cada dimensión, dividiéndolos en tres intervalos de igual amplitud. En el caso de las dimensiones, la amplitud fue de 03 puntos; mientras que, para las variables, la amplitud fue de 15 puntos.

**Tabla 3: Puntos de Cortes e Interpretación de las Dimensiones**

Punto de Corte	Interpretación	Color
[ 2 - 4 ]	BAJA	ROJO
[ 5 - 7 ]	REGULAR	AMARILLO
[ 8 - 10 ]	BUENA	AZUL

**Tabla 4: Puntos de Cortes e Interpretación de las Variables**

<b>Punto de Corte</b>	<b>Interpretación</b>	<b>Color</b>
[ 11 - 25 ]	BAJA	ROJO
[ 26 - 40 ]	REGULAR	AMARILLO
[ 41 - 55 ]	BUENA	AZUL

Fuente: Elaboración propia.

Luego, con la ayuda del SPSS v.26, se extrapolo en cantidades y porcentajes en base a los criterios establecidos, generando los gráficos que denotan la influencia de cada dimensión sobre su variable respectiva (Ver **Figura 23**).

6. **Análisis con SPSS v. 26:** Se aplicó dicho análisis para cuantificar el grado de significancia entre las variables y sus dimensiones; así como, para la Contrastación de las Hipótesis de la presente investigación. Para ello se realizó los siguientes pasos:
  - i. Se digitó y organizó la base de datos de las respuestas de los encuestados y que se determinó que las variables eran Ordinales.
  - ii. Se determinó que la prueba estadística idónea para cuantificar y medir el grado de significancia de influencia entre las variables era la Regresión Lineal con T-Student y las dimensiones con el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.
  - iii. Se hace uso de las funciones del SPSS, yendo a la barra del menú superior, y tomando la opción ANALIZAR, luego ir al comando CORRELACIONES, para después escoger el subcomando

BIVARIADAS, debido a que la investigación se relaciona entre dos variables; luego se selecciona las variables y se le desplaza al cuadro ESTUDIO, para después escoger la opción COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE RHO DE SPEARMAN.

- iv. Con la finalidad de ejecutar la acción descrita, se tomó en cuenta la siguiente relación:

**Tabla 5: Variables, dimensiones, relación y preguntas para la Contrastación de Hipótesis**

Ítem	Variables	Influencia	Preguntas
1	Gestión del Presupuesto vs Abastecimiento Efectivo de Bienes Estratégicos	$X \rightarrow Y$	1 al 11 y 12 al 22
Ítem	Dimensiones	Relación	Preguntas
1	Programación Presupuestaria vs Planeación del Abastecimiento de Bienes Estratégicos	X1.Y1	2-3 y 13-14
2	Formulación Presupuestaria vs Economía Institucional	X2.Y2	4-5 y 15-16
3	Ejecución Presupuestaria vs Adquisición de Bienes Estratégicos	X3.Y3	6-7 y 17-18
4	Control Presupuestario vs Almacenamiento y Suministro de Bienes Estratégicos	X4.Y4	8-9 y 19-20
5	Evaluación Presupuestaria vs Efectividad del Abastecimiento de Bienes Estratégicos	X5.Y5	10-11 y 21-22

Fuente: Elaboración propia.

Se escogió las preguntas indicadas porque implica una respuesta directa referente a las variables y dimensiones, respectivamente, lo

cual es válido estadísticamente para medir el grado de relación entre las dimensiones y la influencia entre las variables.

- v. Luego del proceso computarizado con SPSS, con los parámetros mencionados, se cuantificó el valor de la percepción con las pruebas estadísticas de Regresión Lineal con T-Student para medir la influencia de las variables y el coeficiente de correlación Rho de Spearman para las dimensiones, con nivel de significancia del 5%.
- vi. La interpretación de los coeficientes, se realizaron de acuerdo con los siguientes criterios estadísticos:

**Tabla 6: Interpretación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman**

Rangos o valores	Criterio
1	Perfecta
[0.8 – 1)	Muy alta
[0.6 – 0.8)	Alta
[0.4 – 0.6)	Moderada
[0.2 – 0.4)	Baja
[>0 – 0.2)	Muy baja
0	Nula

Fuente: Bisquerra (2016)

- vii. La regla de decisión para medir la significancia, tanto para la influencia entre las variables y la correlación de dimensiones fue la

siguiente:  $p\text{-valor} < 0.05 \rightarrow$  Se rechaza  $H_0$  (Hipótesis Nula) y se acepta  $H_1$  (Hipótesis Alternativa).

### **3.7. Consideraciones éticas**

En el marco ético, todo lo que se expresa en el trabajo de investigación es verdad, por lo demás, se aplica la objetividad e imparcialidad en el tratamiento de las opiniones y resultados; asimismo, no se da cuenta de aspectos confidenciales que maneja el Seguro Social de Salud. También, se estableció una cadena de interrelaciones con el personal de la entidad; todo con el propósito de obtener un producto que cumpla los objetivos planteados.

Cabe mencionar que, la investigación propone una solución que puede generar controversias éticas, debido a que una de las soluciones es oficializar que la adquisición de los bienes estratégicos, ante casos de desabastecimiento, se debe tratar como Contrataciones de Estado de Emergencia, lo cual tergiversaría al proceso común de compra bajo la Ley de Contrataciones con el Estado, al excepcionar plazos y pluralidad de postores; es por ello, que en la mayoría de los casos, se involucra con sucesos de corrupción al beneficiar a un proveedor; sin embargo, la finalidad de la propuesta es la consecución de los bienes estratégicos desabastecidos, conservando el precio menor en beneficio del Estado.

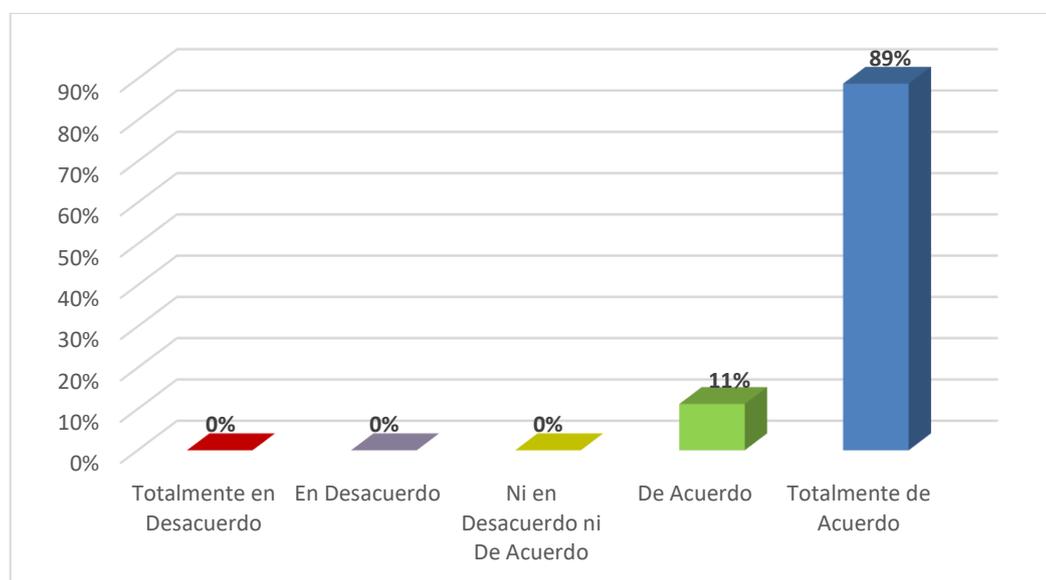
## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis e interpretación de los resultados

1.- ¿Considera usted que el Proceso Presupuestario en EsSalud, debería establecer las fases de Programación, Formulación, Ejecución, Control y Evaluación, en concordancia con la Ley de la Administración Financiera del Sector Público?

**Tabla 7: Nivel de Aceptación de la propuesta de fases del Proceso Presupuestario**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	15	11.19	11.0	11.0
	Totalmente de acuerdo	119	88.81	89.0	100.0
	Total	134	100.0	100.0	



**Figura 1: Distribución Porcentual de la Aceptación de la propuesta de fases del Proceso Presupuestario**

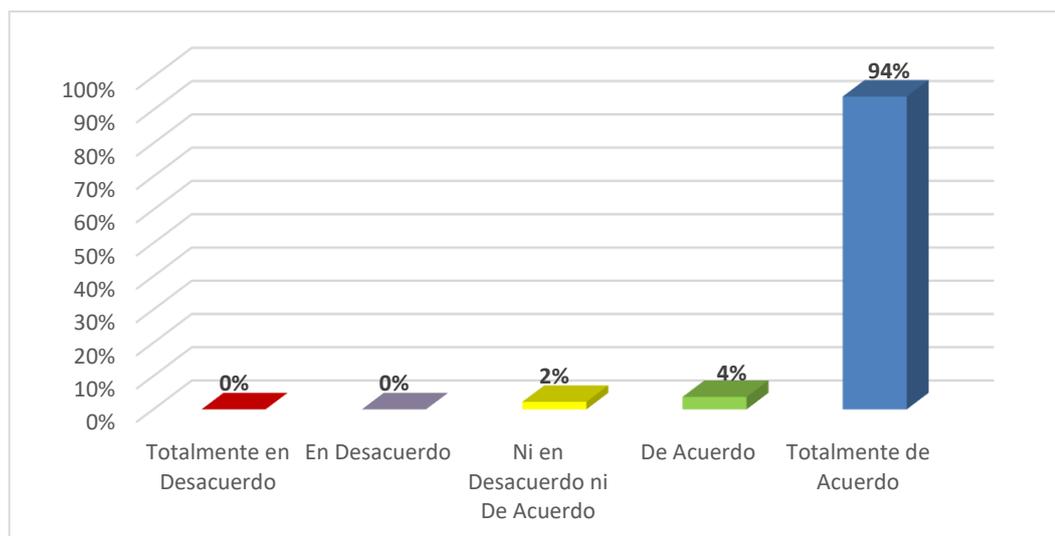
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** Este resultado favorece el modelo de investigación desarrollado; por cuanto el 89% y el 11% de los encuestados están Totalmente de Acuerdo y De Acuerdo, respectivamente, de que la gestión del presupuesto se debe realizar en base a los procesos de programación, formulación, ejecución, control y evaluación presupuestaria en EsSalud, en conformidad con la Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público - Ley N° 28112.

2.- ¿Considera usted que durante la programación presupuestaria se debe priorizar los gastos por concepto de Bienes Estratégicos en EsSalud?

**Tabla 8: Aceptación de Priorización de Gastos en Bienes Estratégicos**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	3	2.24	2.0
	De acuerdo	5	3.73	6.0
	Totalmente de acuerdo	126	94.03	100.0
	Total	134	100.0	100.0



**Figura 2: Distribución Porcentual de la Aceptación de Priorizar Gastos en Bienes Estratégicos**

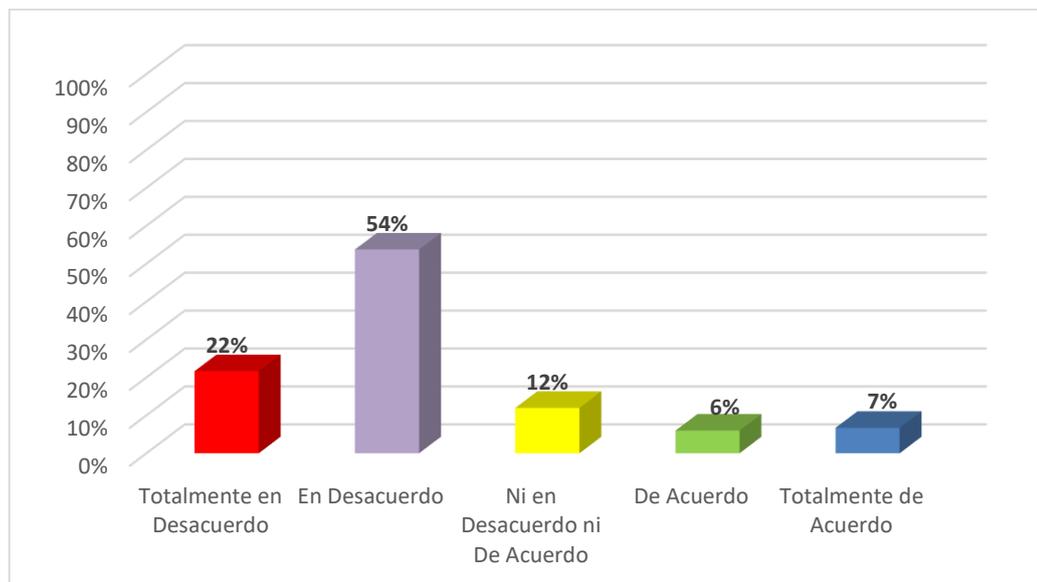
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado es muy importante y esperanzador, debido a que el 94% de los encuestados están Totalmente De Acuerdo que se debe priorizar los gastos por concepto de Bienes Estratégicos en EsSalud.

3.- ¿Cree usted que, en la programación presupuestaria, se tiene en cuenta el crecimiento poblacional y los efectos políticos coyunturales en EsSalud?

**Tabla 9: Conocimiento de parámetros a considerar en la Programación Presupuestaria**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	29	21.64	22.0	22.0
En desacuerdo	72	53.73	54.0	76.0
Ni en desacuerdo ni de acuerdo	16	11.94	12.0	88.0
De acuerdo	8	5.97	6.0	93.0
Totalmente de acuerdo	9	6.72	7.0	100.0
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	



**Figura 3: Distribución Porcentual del Conocimiento de parámetros a considerar en la Programación Presupuestaria**

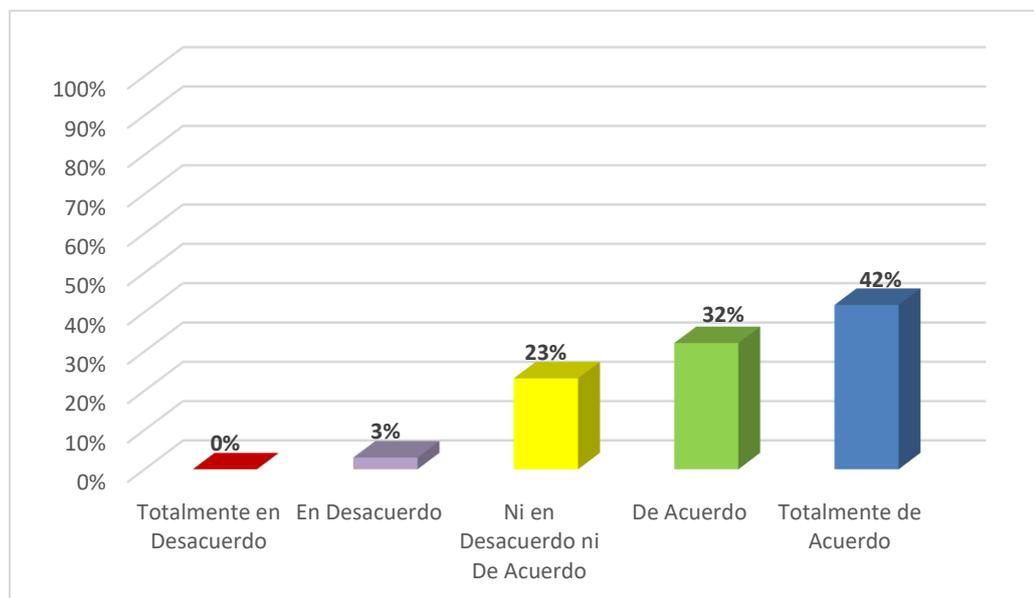
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado demuestra que el 54% y 22% de los encuestados están En Desacuerdo y Totalmente en Desacuerdo, respectivamente, debido a que no creen que los funcionarios tengan en cuenta el crecimiento poblacional y los efectos políticos coyunturales.

4.- ¿Cree usted que en la formulación presupuestaria se determina la estructura funcional-programática del gasto de bienes estratégicos en EsSalud?

**Tabla 10: Confianza en la estructura de gasto en bienes estratégicos**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
En desacuerdo	4	2.99	3.0	3.0
Ni en desacuerdo ni de acuerdo	31	23.13	23.0	26.0
Válido De acuerdo	43	32.09	32.0	58.0
Totalmente de acuerdo	56	41.79	42.0	100.0
Total	134	100.0	100.0	



**Figura 4: Distribución Porcentual de la Confianza en la estructura de gasto en bienes estratégicos**

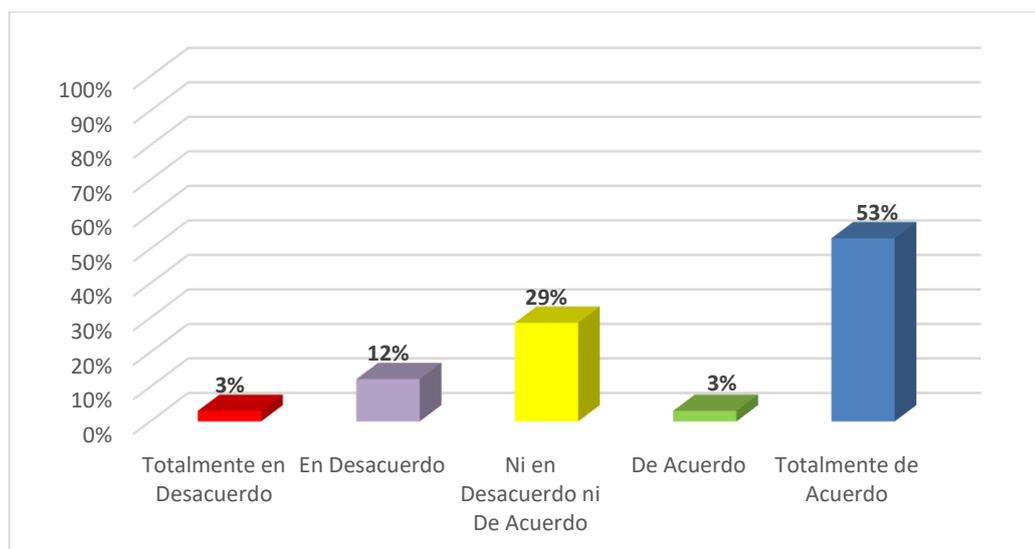
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado denota que el 32% y 42% de los encuestados están De Acuerdo y Totalmente de Acuerdo, respectivamente, de que en la formulación presupuestaria se determina la estructura funcional-programática del gasto de bienes estratégicos; sin embargo, existe un 23% que está Ni en Desacuerdo ni De Acuerdo.

5.- ¿Estima usted que en la formulación presupuestaria se determinan los objetivos y metas en función al sistema de financiamiento de EsSalud?

**Tabla 11: Determinación de objetivos en la formulación presupuestaria**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	3.06	3.0
	En desacuerdo	12	12.24	15.0
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	28	28.57	29.0
	De acuerdo	3	3.06	3.0
	Totalmente de acuerdo	52	53.06	53.0
Total	134	100.0	100.0	



**Figura 5: Distribución porcentual de la determinación de objetivos y metas en la formulación**

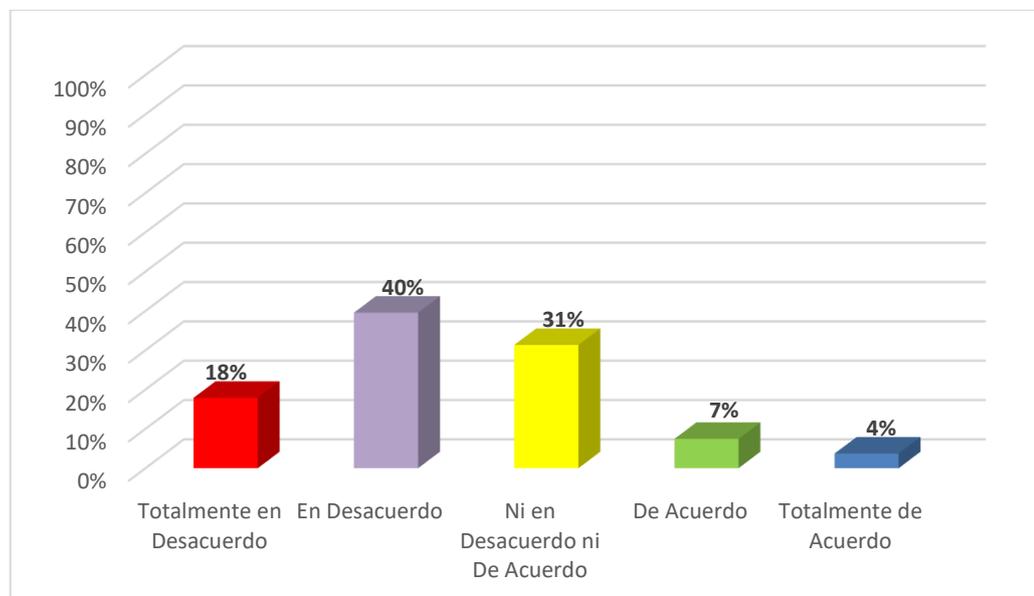
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado muestra que el 53% de los encuestados están Totalmente de Acuerdo de que en la formulación presupuestaria se determinan los objetivos y metas en función al sistema de financiamiento de EsSalud; sin embargo, existe un 29% que está Ni en Desacuerdo ni De Acuerdo.

6.- ¿Cumple la Ejecución Presupuestal con el alcance de los objetivos y metas de EsSalud?

**Tabla 12: Cumple la Ejecución Presupuestal con el alcance de objetivos**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	24	17.91	18.0
	En desacuerdo	53	39.55	58.0
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	42	31.34	89.0
	De acuerdo	10	7.46	96.0
	Totalmente de acuerdo	5	3.73	100.0
	Total	134	100.0	100.0



**Figura 6: Distribución porcentual del cumplimiento de la Ejecución Presupuestal con el alcance de objetivos**

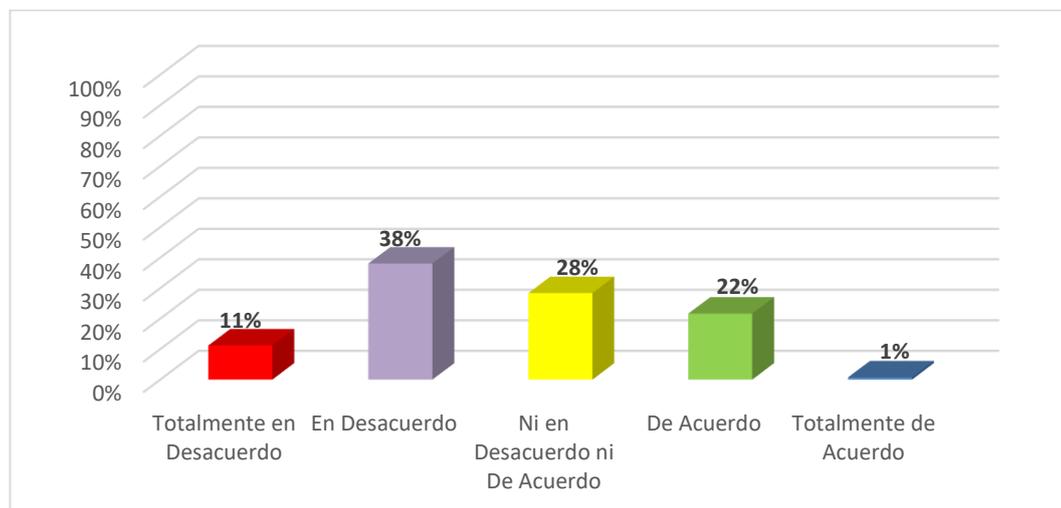
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado demuestra que el 40% y 18% de los encuestados están En Desacuerdo y Totalmente en Desacuerdo, respectivamente, debido a que no creen que la Ejecución Presupuestal cumpla con el alcance de los objetivos y metas de EsSalud; mientras que un 31% está Ni en Desacuerdo ni De Acuerdo.

7.- ¿Considera usted que se realiza efectivamente la Ejecución Presupuestal para la adquisición de bienes estratégicos en EsSalud?

**Tabla 13: Consideración de la Efectividad de la Ejecución Presupuestal para la adquisición de bienes estratégicos**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	15	11.19	11.0	11.0
En desacuerdo	51	38.06	38.0	49.0
Ni en desacuerdo ni de acuerdo	38	28.36	28.0	77.0
De acuerdo	29	21.64	22.0	99.0
Totalmente de acuerdo	1	0.75	1.0	100.0
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	



**Figura 7: Distribución porcentual de la Consideración de la Efectividad de la Ejecución Presupuestal para la adquisición de bienes estratégicos**

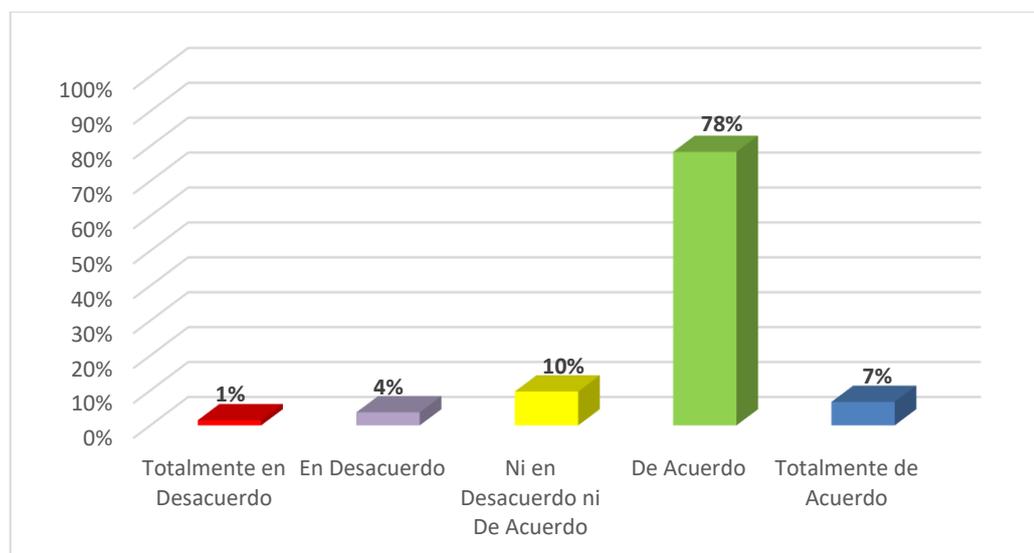
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado demuestra que el 38% y 11% de los encuestados están En Desacuerdo y Totalmente en Desacuerdo, respectivamente, debido a que no consideran que se realiza efectivamente la Ejecución Presupuestal para la adquisición de bienes estratégicos en EsSalud; mientras que el 22% están De Acuerdo y un 28% está Ni en Desacuerdo ni De Acuerdo.

8.- ¿El control presupuestal de los gastos ejecutados, por concepto de bienes estratégicos, es el adecuado?

**Tabla 14: Consideración sobre el control presupuestal**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	2	1.49	1.0	1.0
En desacuerdo	5	3.73	4.0	5.0
Ni en desacuerdo ni de acuerdo	13	9.70	10.0	15.0
De acuerdo	105	78.36	78.0	93.0
Totalmente de acuerdo	9	6.72	7.0	100.0
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	



**Figura 8: Distribución porcentual de la Consideración del Control Presupuestal para gastos por concepto de bienes estratégicos**

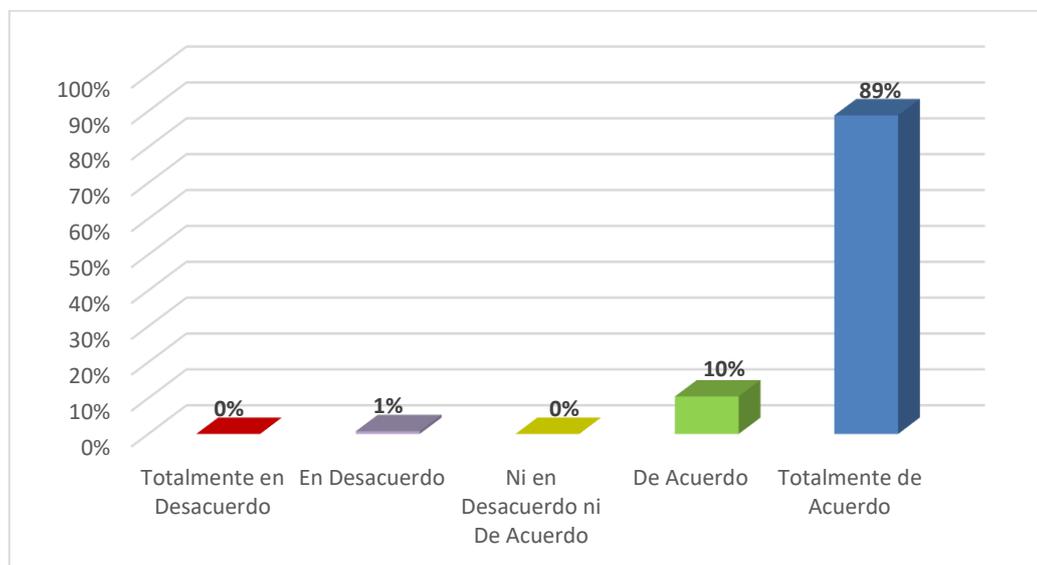
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado refleja que el 78% y 7% de los encuestados están De Acuerdo y Totalmente De Acuerdo, respectivamente, de que el control presupuestal de los gastos ejecutados, por concepto de bienes estratégicos, es el adecuado; sin embargo, existe un 10% que está Ni en Desacuerdo ni De Acuerdo.

9.- ¿Se debe realizar de manera mensual el control de gastos ejecutados en EsSalud?

**Tabla 15: Consideración sobre el control mensual de gastos**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En Desacuerdo	1	0.75	1.0	1.0
	De acuerdo	14	10.45	10.0	11.0
	Totalmente de acuerdo	119	88.80	89.0	100.0
	Total	134	100.0	100.0	



**Figura 9: Distribución porcentual de la consideración del Control Mensual**

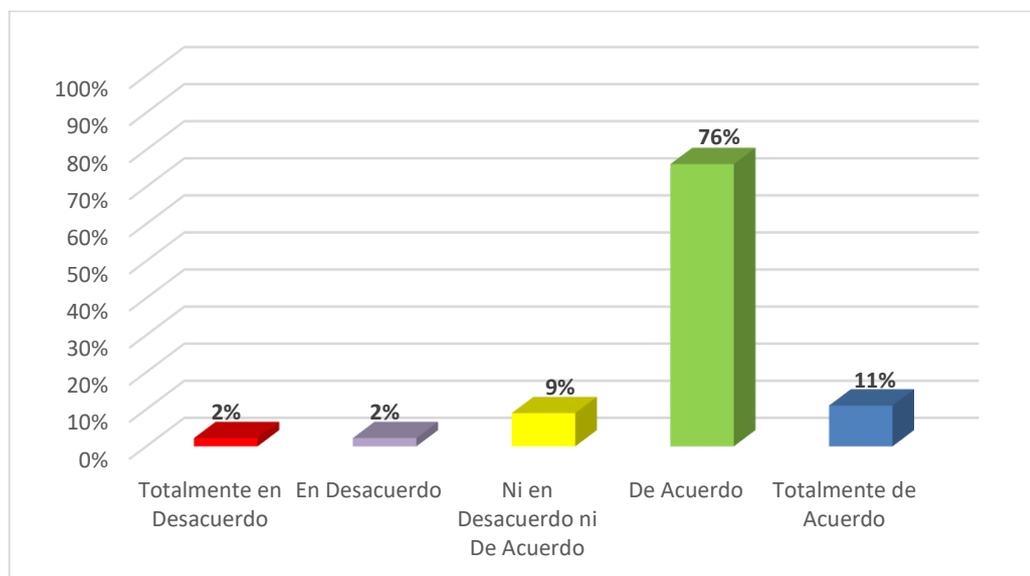
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado es importante, debido a que el 89% y 10%, de los encuestados, están Totalmente de Acuerdo y De Acuerdo, respectivamente, de que se debe realizar de manera mensual el control de gastos ejecutados en EsSalud.

10.- ¿Se realiza efectivamente el monitoreo y evaluación presupuestal del gasto por concepto de bienes estratégicos en EsSalud?

**Tabla 16: Consideración sobre la efectividad de la evaluación presupuestal**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	2.24	2.0	2.0
	En desacuerdo	3	2.24	2.0	4.0
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	12	8.95	9.0	13.0
	De acuerdo	102	76.12	76.0	89.0
	Totalmente de acuerdo	14	10.45	11.0	100.0
	Total	134	100.0	100.0	



**Figura 10: Distribución porcentual de la consideración sobre la efectividad del monitoreo y evaluación presupuestal del gasto**

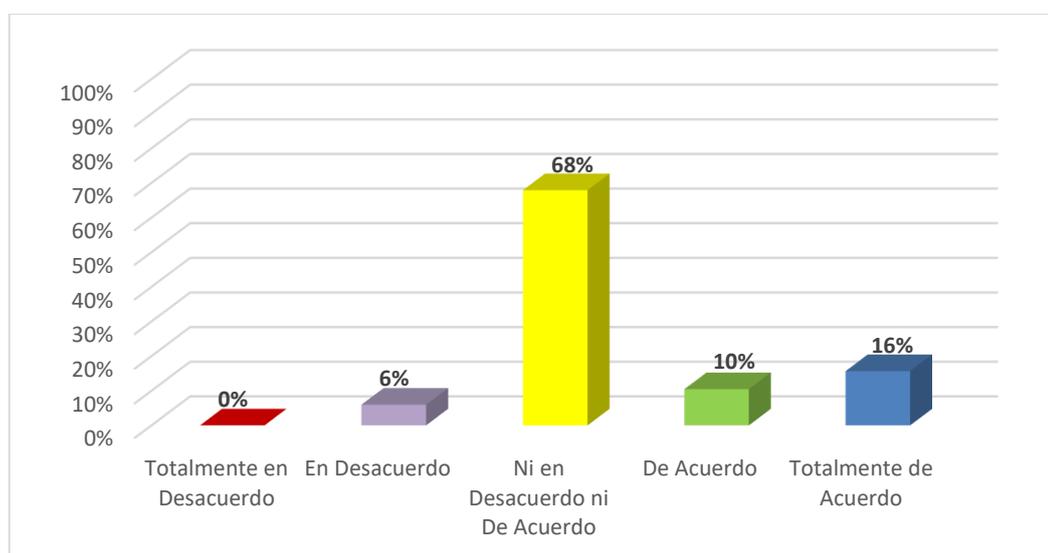
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado refleja que el 76% y 11 % de los encuestados están De Acuerdo y Totalmente De Acuerdo, de que se realiza efectivamente el monitoreo y evaluación presupuestal del gasto por concepto de bienes estratégicos en EsSalud; mientras que, un 9% está Ni en Desacuerdo ni De Acuerdo.

11.- ¿Se realiza la Evaluación Presupuestaria utilizando indicadores de gestión sobre el desempeño en la ejecución del gasto?

**Tabla 17: Uso de indicadores de gestión para la evaluación presupuestaria**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
En desacuerdo	8	5.97	6.0	6.0
Ni en desacuerdo ni de acuerdo	91	67.91	68.0	74.0
Válido De acuerdo	14	10.45	10.0	84.0
Totalmente de acuerdo	21	15.67	16.0	100.0
Total	134	100.0	100.0	



**Figura 11: Distribución porcentual de la consideración del uso de indicadores de gestión para la evaluación presupuestaria**

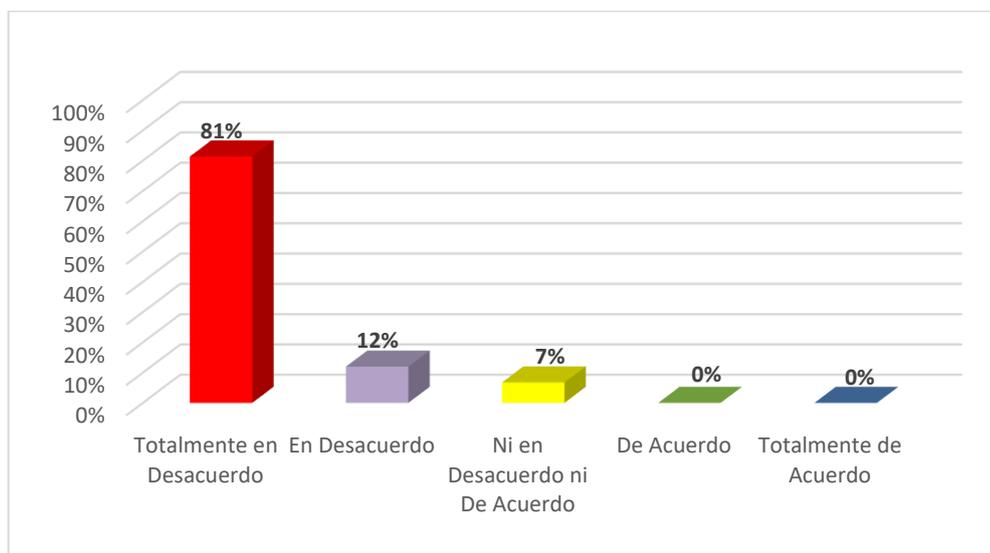
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado muestra que el 68% de los encuestados No están De Acuerdo Ni en Desacuerdo de que se realiza la Evaluación Presupuestaria utilizando indicadores de gestión sobre el desempeño en la ejecución del gasto; mientras que el 16% y 10% están Totalmente de Acuerdo y De Acuerdo, respectivamente.

12.- ¿Estima usted que el Sistema de Abastecimiento de Bienes Estratégicos cumple con la necesidad asistencial y objetivos institucionales?

**Tabla 18: Cumple el Sistema de Abastecimiento de bienes estratégicos con la necesidad asistencial**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	109	81.34	81.0	81.0
	En desacuerdo	16	11.94	12.0	93.0
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	9	6.72	7.0	100.0
	Total	134	100.0	100.0	



**Figura 12: Distribución porcentual sobre el cumplimiento del Sistema de Abastecimiento de bienes estratégicos**

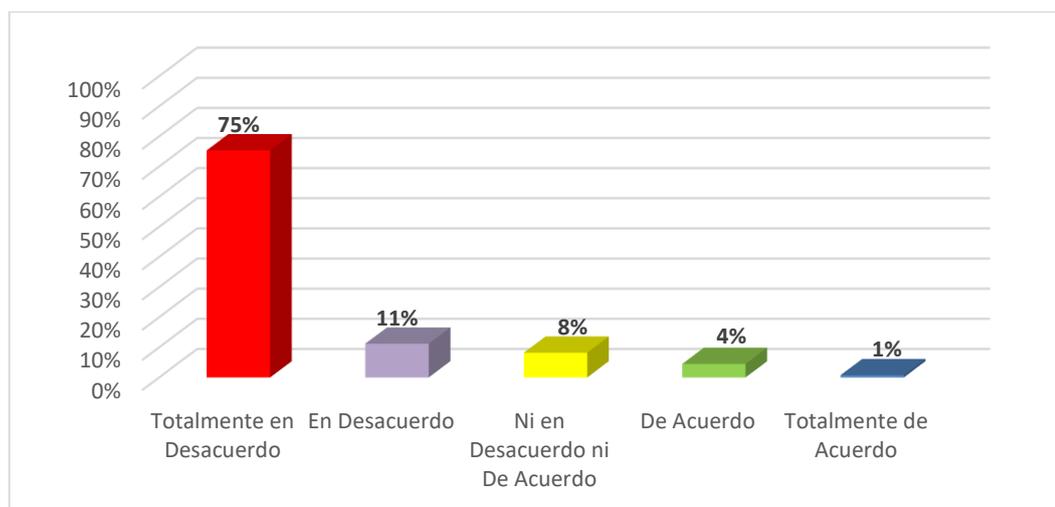
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado demuestra que el 81% y 12% de los encuestados están Totalmente en Desacuerdo y En Desacuerdo, respectivamente, de que el Sistema de Abastecimiento de Bienes Estratégicos cumple con la necesidad asistencial y objetivos institucionales.

13.- ¿Cree usted que, en la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos, se tenga en cuenta el aumento progresivo de asegurados y las externalidades epidémicas?

**Tabla 19: Consideración de externalidades y aumento de asegurados en la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	101	75.37	75.0
	En desacuerdo	15	11.19	11.0
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	11	8.21	8.0
	De acuerdo	6	4.48	4.0
	Totalmente de acuerdo	1	0.75	1.0
Total	134	100.0	100.0	



**Figura 13: Distribución porcentual sobre la consideración de externalidades y aumento de asegurados en la planeación del abastecimiento**

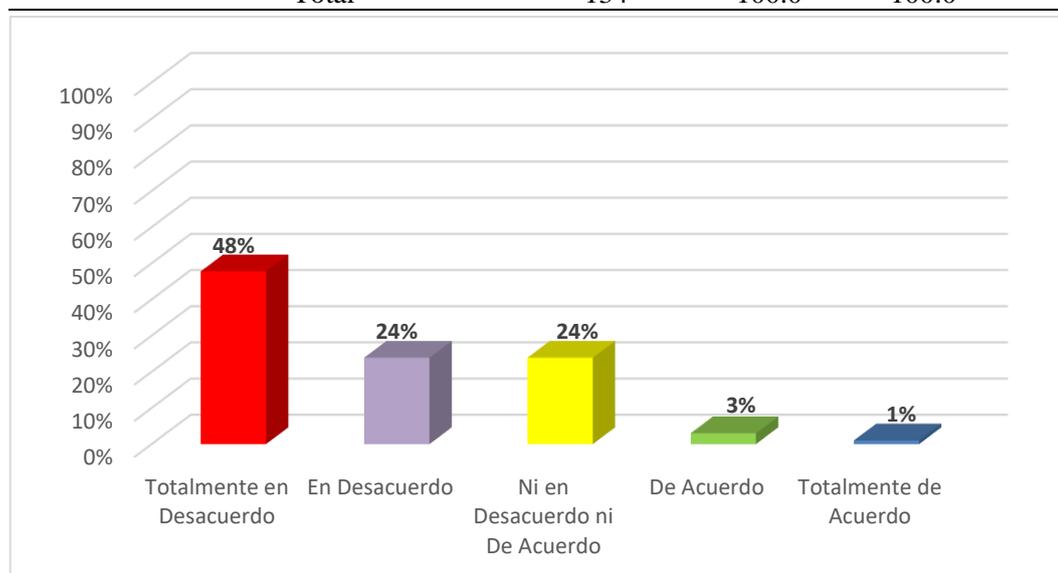
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado demuestra que el 75% y 11% de los encuestados están Totalmente en Desacuerdo y En Desacuerdo, respectivamente, de que actualmente, en la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos, se tenga en cuenta el aumento progresivo de asegurados y las externalidades epidémicas.

14.- ¿Estima usted que la planeación del abastecimiento se realiza sobre datos históricos y proyecciones de consumo y priorización de enfermedades?

**Tabla 20: Consideración de externalidades y aumento de asegurados en la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	64	47.76	48.0
	En desacuerdo	32	23.88	72.0
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	32	23.88	96.0
	De acuerdo	5	3.73	99.0
	Totalmente de acuerdo	1	0.75	100.0
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	



**Figura 14: Distribución porcentual sobre la consideración de externalidades y aumento de asegurados en la planeación del abastecimiento**

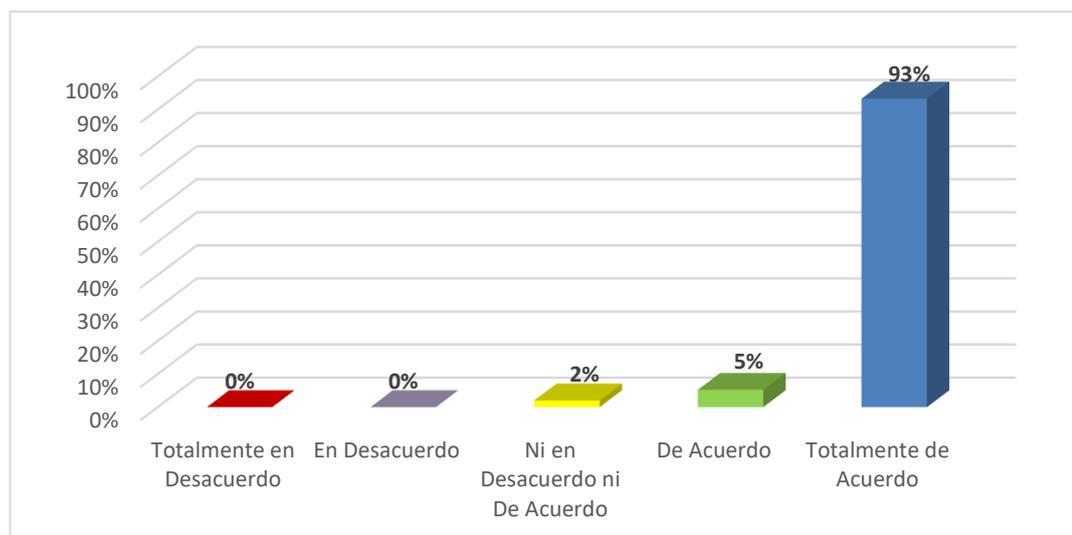
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado muestra que el 48% y 24% de los encuestados están Totalmente en Desacuerdo y De Acuerdo, respectivamente, de que la planeación del abastecimiento se realiza sobre datos históricos y proyecciones de consumo y priorización de enfermedades; sin embargo, también existe un 24% está Ni en Desacuerdo ni De Acuerdo.

15.- ¿Considera usted que la economía institucional es fundamental para la adquisición de bienes y prestación de servicios, en el ámbito administrativo y asistencial?

**Tabla 21: Importancia de la Economía Institucional**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	2	1.50	2.0	2.0
	De acuerdo	7	5.22	5.0	7.0
	Totalmente de acuerdo	125	93.28	93.0	100.0
	Total	134	100.0	100.0	



**Figura 15: Distribución porcentual sobre la importancia de la Economía Institucional**

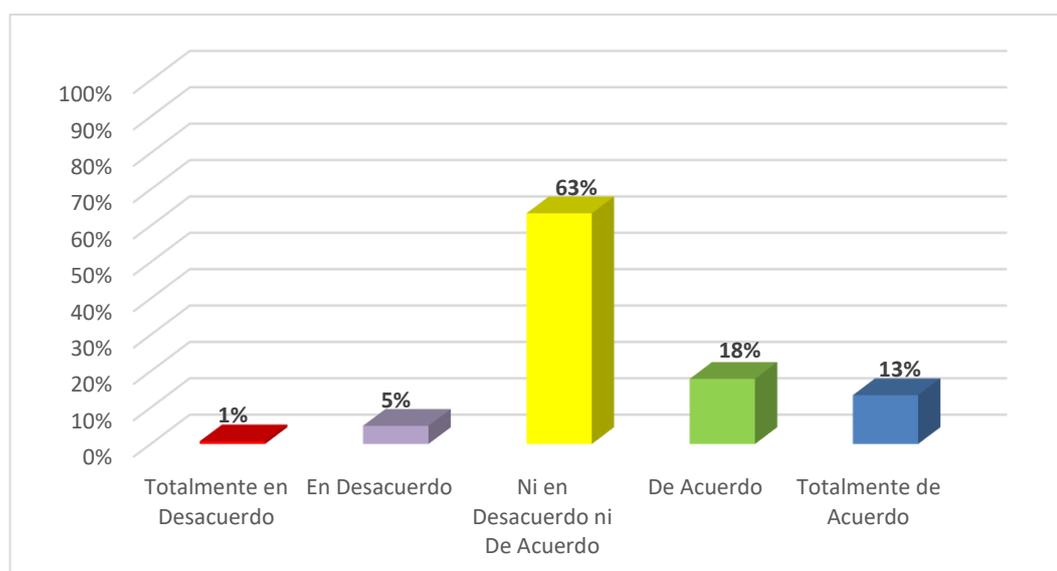
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado demuestra que el 93% y 5% de los encuestados están Totalmente de Acuerdo y De Acuerdo, respectivamente, de que la economía institucional es fundamental para la adquisición de bienes y prestación de servicios, en el ámbito administrativo y asistencial.

16.- ¿Cree usted que la economía institucional el recurso responsable del desabastecimiento de bienes estratégicos?

**Tabla 22: La Economía Institucional como recurso responsable del desabastecimiento**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	1	0.75	1.0	1.0
En desacuerdo	6	4.48	5.0	6.0
Válido Ni en desacuerdo ni de acuerdo	85	63.43	63.0	69.0
De acuerdo	24	17.91	18.0	87.0
Totalmente de acuerdo	18	13.43	13.0	100.0
Total	134	100.0	100.0	



**Figura 16: Distribución porcentual sobre la Economía Institucional como recurso responsable del desabastecimiento**

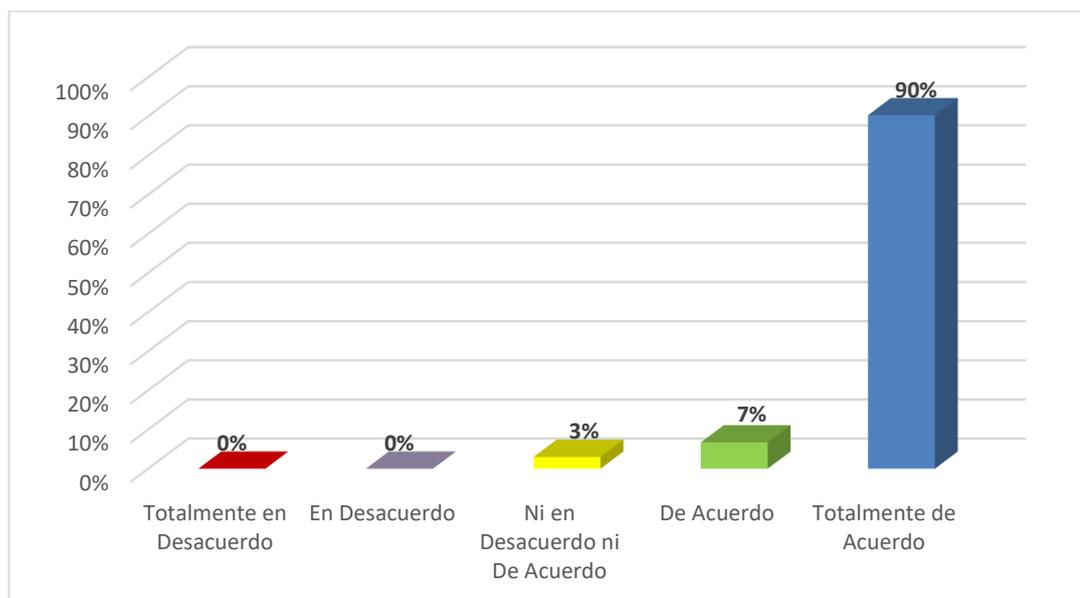
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado muestra que el 63% de los encuestados están Ni en Desacuerdo ni De Acuerdo de que, la economía institucional es el recurso responsable del desabastecimiento de bienes estratégicos; mientras, que un 18% y 13% están en De Acuerdo y Totalmente de Acuerdo, respectivamente.

17.- ¿Cree usted que la Ley de Contrataciones con el Estado retrasa el proceso de adquisición de bienes estratégicos en EsSalud?

**Tabla 23: La Ley de Contrataciones con el Estado retrasa el proceso de adquisición de bienes estratégicos**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	4	2.98	3.0	3.0
	De acuerdo	9	6.72	7.0	10.0
	Totalmente de acuerdo	121	90.30	90.0	100.0
	Total	134	100.0	100.0	



**Figura 17: Distribución porcentual sobre la Ley de Contrataciones con el Estado retrasa el proceso de adquisición de bienes estratégicos**

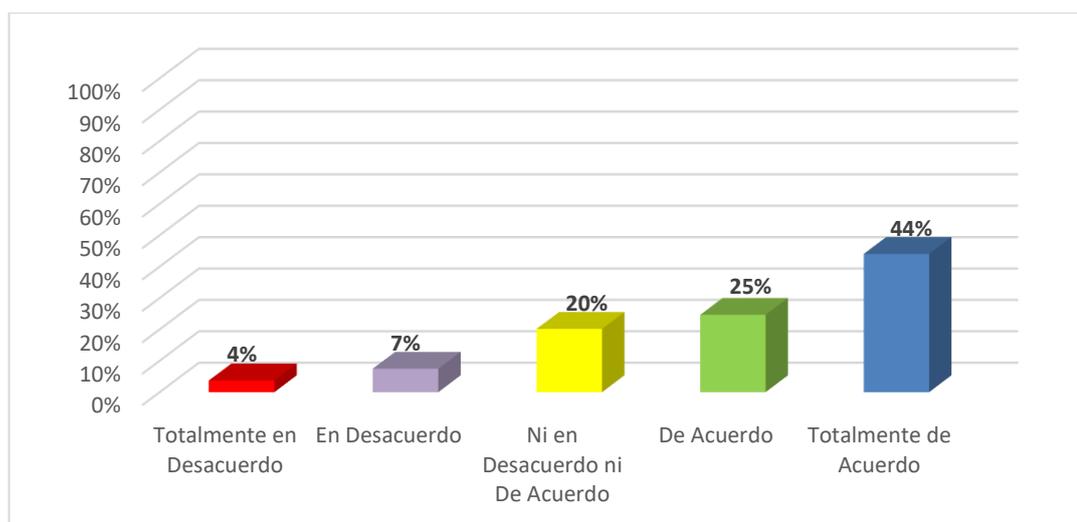
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado demuestra que el 90% y 7% de los encuestados están Totalmente de Acuerdo y De Acuerdo, respectivamente, de que la Ley de Contrataciones con el Estado retrasa el proceso de adquisición de bienes estratégicos en EsSalud.

18.- ¿Considera usted que las adquisiciones de bienes estratégicos deben ser tratados como Contrataciones de Caso de Emergencia para agilizar el proceso?

**Tabla 24: Las adquisiciones de bienes estratégicos deben ser tratados como Contrataciones de Caso de Emergencia**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	5	3.73	4.0
	En desacuerdo	10	7.46	11.0
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	27	20.15	20.0
	De acuerdo	33	24.63	25.0
	Totalmente de acuerdo	59	44.03	44.0
	Total	134	100.0	100.0



**Figura 18: Distribución porcentual sobre si las adquisiciones de bienes estratégicos deben ser tratados como Contrataciones de Caso de Emergencia**

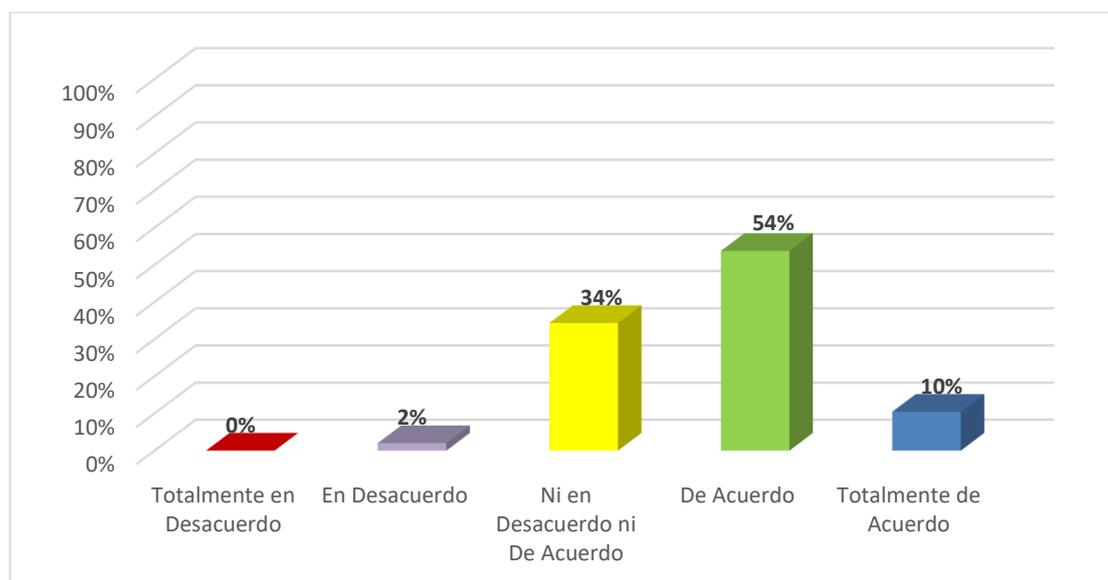
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** Se demuestra que el 44% y 25% de los encuestados están Totalmente en De Acuerdo y De Acuerdo, respectivamente, de que las adquisiciones de bienes estratégicos deben ser tratados como Contrataciones de Caso de Emergencia para agilizar el proceso; mientras que, un 20% está Ni en Desacuerdo Ni De Acuerdo.

19.- ¿El Almacenamiento de exceso de existencias, genera un sobre costo que afecta al presupuesto institucional?

**Tabla 25: Incidencia de sobre costos por exceso de existencias**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
En desacuerdo	2	1.49	2.0	2.0
Ni en desacuerdo ni de acuerdo	46	34.33	34.0	36.0
Válido De acuerdo	72	53.73	54.0	90.0
Totalmente de acuerdo	14	10.45	10.0	100.0
Total	134	100.0	100.0	



**Figura 19: Distribución porcentual sobre la incidencia de sobre costos por exceso de existencias**

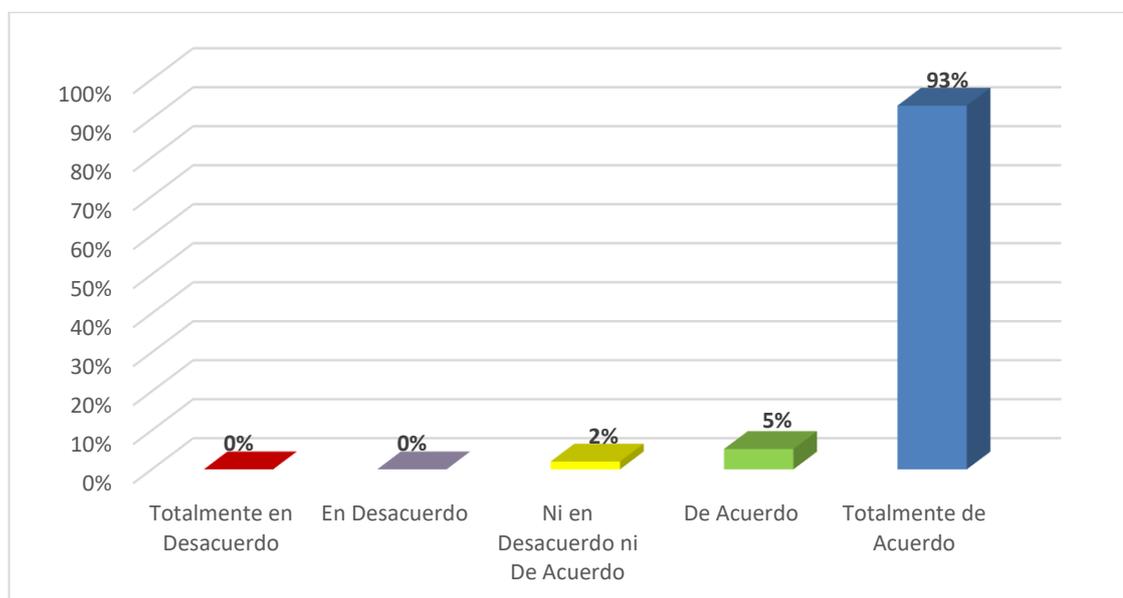
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado demuestra que el 54% y 10% de los encuestados están De Acuerdo y Totalmente de Acuerdo, respectivamente, de que el Almacenamiento de exceso de existencias, genera un sobre costo que afecta al presupuesto institucional; sin embargo, el 34% está Ni en Desacuerdo ni De Acuerdo.

20.- ¿El control de existencias se debe realizar diariamente para evitar el desabastecimiento?

**Tabla 26: El control de existencias se debe realizar diariamente**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ni en desacuerdo ni de acuerdo	2	1.50	2.0	2.0
De acuerdo	7	5.22	5.0	7.0
Totalmente de acuerdo	125	93.28	93.0	100.0
Total	134	100.0	100.0	



**Figura 20: Distribución porcentual sobre si control de existencias se debe realizar diariamente**

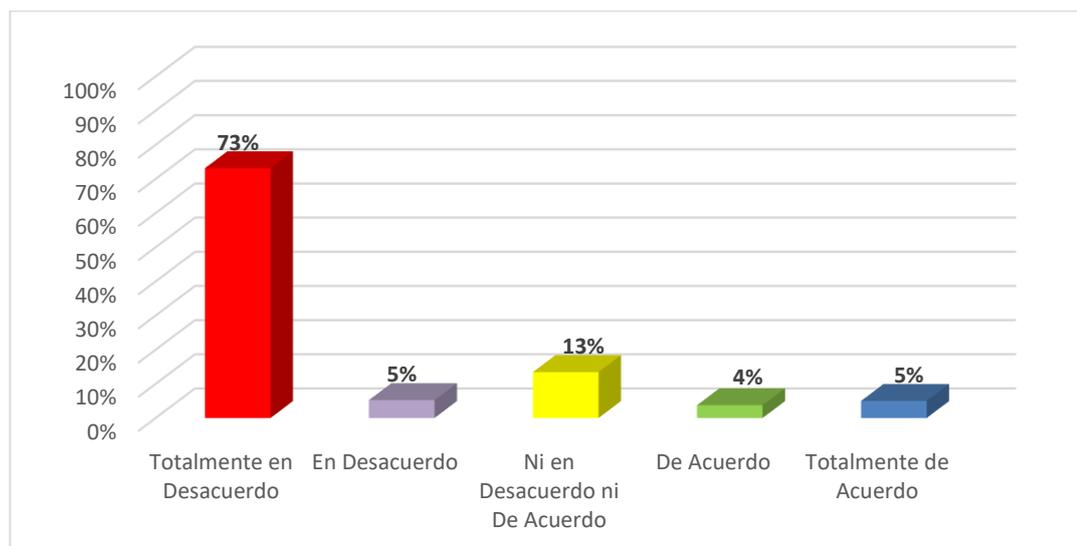
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado es muy importante y unitario, debido a que el 93% y 5% de los encuestados están Totalmente de Acuerdo y De Acuerdo, respectivamente, de que control de existencias se debe realizar diariamente para evitar el desabastecimiento.

21.- ¿Estima usted que el Sistema de Abastecimiento de Bienes Estratégicos de EsSalud es efectiva?

**Tabla 27: Efectividad del Sistema de Abastecimiento de Bienes Estratégicos de EsSalud**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	98	73.13	73.0	73.0
En desacuerdo	7	5.22	5.0	78.0
Ni en desacuerdo ni de acuerdo	18	13.43	13.0	91.0
De acuerdo	5	3.73	4.0	95.0
Totalmente de acuerdo	6	4.49	5.0	100.0
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	



**Figura 21: Distribución porcentual de la Efectividad del Sistema de Abastecimiento de Bienes Estratégicos de EsSalud**

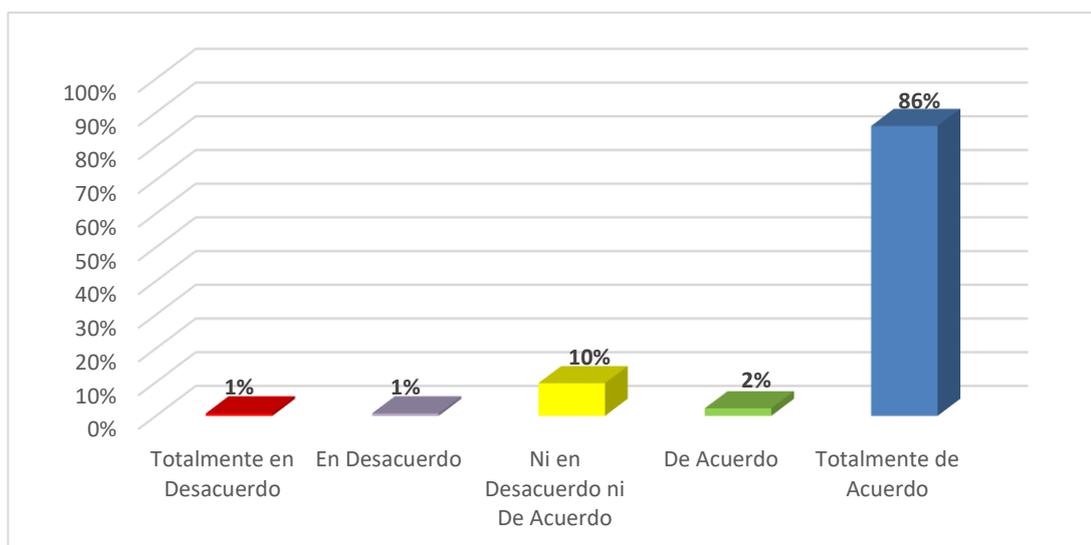
Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado refleja que el 73% de los encuestados están Totalmente en Desacuerdo de que el Sistema de Abastecimiento de Bienes Estratégicos de EsSalud es efectiva; mientras que, un 13% está Ni en Desacuerdo ni De Acuerdo.

22.- ¿Considera usted que la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos radica en la gestión del presupuesto?

**Tabla 28: La Efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos radica en la gestión del presupuesto**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	1	0.75	1.0	1.0
	En desacuerdo	1	0.75	1.0	2.0
	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	13	9.70	10.0	12.0
	De acuerdo	3	2.23	2.0	14.0
	Totalmente de acuerdo	116	86.57	86.0	100.0
	Total	134	100.0	100.0	



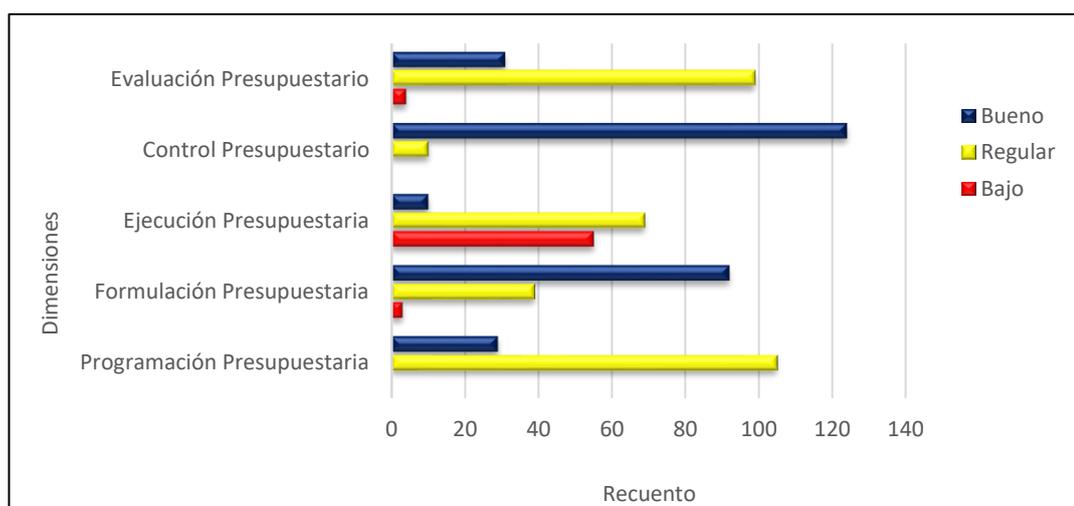
**Figura 22: Distribución porcentual sobre la influencia de la gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos**

Fuente: Encuesta realizada

**Interpretación:** El resultado refleja que el 86% de los encuestados están Totalmente De Acuerdo de que la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos radica en la gestión del presupuesto; mientras que, el 10% está Ni en Desacuerdo ni De Acuerdo.

**Tabla 29: Distribución según niveles de las dimensiones de la gestión del presupuesto**

Dimensiones	Estadístico	GESTIÓN DEL PRESUPUESTO			Total
		Baja	Regular	Buena	
Programación	Recuento	0	105	29	134
Presupuestaria	%	0.0%	78.4%	21.6%	100.0%
Formulación	Recuento	3	39	92	134
Presupuestaria	%	2.20%	29.1%	68.7%	100.0%
Ejecución	Recuento	55	69	10	134
Presupuestaria	%	41.0%	51.5%	7.5%	100.0%
Control	Recuento	0	10	124	134
Presupuestario	%	0.0%	7.5%	92.5%	100.0%
Evaluación	Recuento	4	99	31	134
Presupuestaria	%	3.0%	73.9%	23.1%	100.0%
Total	Recuento	62	322	286	670
	%	9.2%	48.1%	42.6%	100.00%



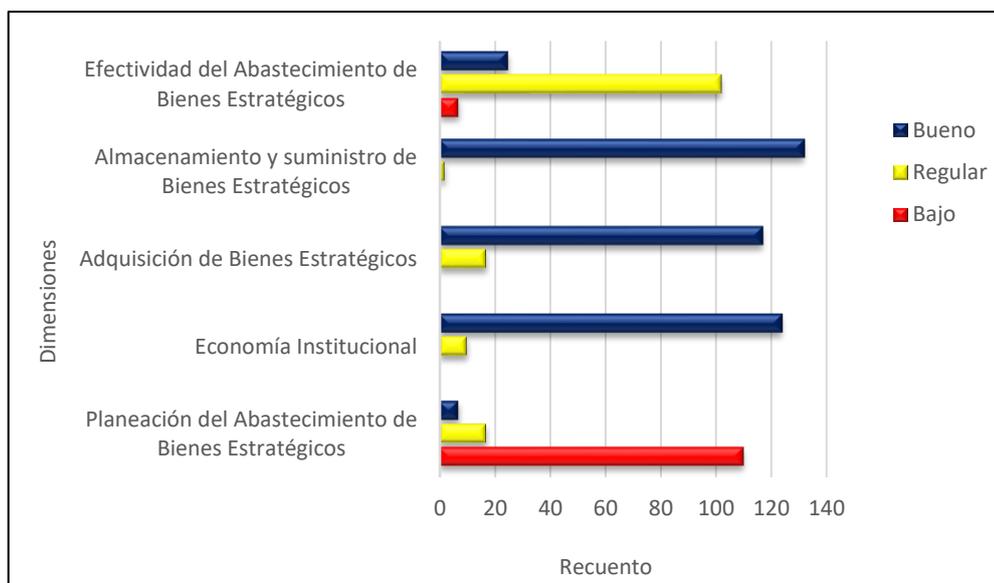
**Figura 23: Incidencia de las dimensiones en la Gestión del Presupuesto**

Fuente: Elaboración Propia

**Interpretación:** La mayor proporción de encuestados percibieron en un nivel regular a la evaluación presupuestaria (73.9%), la ejecución presupuestaria (51.5%), y programación presupuestaria (78.4%); mientras que percibieron en un nivel bueno a las dimensiones control presupuestario (92.5%), y la formulación presupuestaria (68.7%).

**Tabla 30: Distribución según niveles de las dimensiones del abastecimiento efectivo de bienes estratégicos**

Dimensiones	Estadístico	ABASTECIMIENTO EFECTIVO DE BIENES ESTRATÉGICOS			Total
		Baja	Regular	Buena	
Planeación del Abastecimiento de Bienes Estratégicos	Recuento	110	17	7	134
	%	82.1%	12.7%	7.0%	100.0%
Economía Institucional	Recuento	0	10	124	134
	%	0.0%	7.5%	92.5%	100.0%
Adquisición de Bienes Estratégicos	Recuento	0	17	117	134
	%	0.0%	12.7%	87.3%	100.0%
Almacenamiento y suministro de Bienes Estratégicos	Recuento	0	2	132	134
	%	0.0%	1.5%	98.5%	100.0%
Efectividad del Abastecimiento de Bienes Estratégicos	Recuento	7	102	25	134
	%	5.2%	76.1%	18.7%	100.0%
Total	Recuento	117	148	405	670
	%	17.4%	22.1%	60.5%	100.0%



**Figura 24: Incidencia de las dimensiones en el Abastecimiento Efectivo de Bienes Estratégicos**

Fuente: Elaboración Propia

**Interpretación:** La mayor proporción de encuestados percibieron en un nivel bajo a la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos (82.1%); mientras que en un nivel regular a la efectividad de abastecimientos de bienes estratégicos (76.1%); y finalmente en un nivel bueno fueron percibidos el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos (98.5%), adquisición de bienes estratégicos (87.3%), y economía institucional (92.5%).

#### **4.2. Contrastación de hipótesis de la investigación**

En las contrastaciones de las hipótesis específicas se realizará a través del coeficiente de correlación de Rho de Spearman, para medir el grado de relación entre las dimensiones cualitativas que son de escala ordinal, debido a que existía 5 alternativas de respuesta en las encuestas, marcando una jerarquía en la elección de las respuestas. Sin embargo, para la contrastación de hipótesis principal, se realizó con la prueba de Regresión Lineal con T-Student, debido a que son aplicadas cuando la variable respuesta es ordinal; cabe mencionar que, una variable ordinal, solo tiene orden en sus categorías y no se sabe si los intervalos de distancias son iguales entre sus categorías; asimismo, las variables Likert son considerados numéricos (de intervalo), porque se asume que entre sus categorías, además de existir un orden, las distancias son las mismas; es por ello que, es frecuente observar en estos tipos de variables estadísticas como la suma, la media, desviación estándar, etc.; por lo tanto, la regresión logística binomial, no es adecuada, en concordancia con las variables en estudio. Se enfatiza que, en la prueba de regresión lineal con T-Student, se considera que existe influencia significativa si el p-valor es menor a 0.05; y, que el Beta No Estandarizado sea positiva mayor a 0.5.

#### 4.2.1. Contrastación de la hipótesis principal

**H<sub>0</sub>P:** La gestión del presupuesto NO influye significativamente en el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.

**H<sub>P</sub>:** La gestión del presupuesto influye significativamente en el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p\text{-valor} < 0.05 \rightarrow$  Se rechaza H<sub>0</sub>P y se acepta H<sub>P</sub>

**Tabla 31:** *Coefficientes estandarizado y no estandarizado de la influencia de la gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos*

Hipótesis	Beta No estandarizado	Error estándar	Beta estandarizado	t	Sig.
Presupuesto ↓ Abastecimiento	0,826	0,077	0,684	10,764	0,000

*Variable dependiente: Abastecimiento De Bienes Estratégicos*

Fuente: Elaboración Propia

**Interpretación:** Como se observa en la Tabla 31, la relación entre la gestión del presupuesto y la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos es significativa debido a que cumple la regla de decisión ( $p\text{-valor} = 0.000 < \alpha = 0.05$ ). Además, se tiene un coeficiente **Beta No Estandarizado = 0.826**, mayor a 0.5 y sobre todo siendo positivo. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa; es decir que, la gestión del presupuesto influye significativamente en el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.

## 4.2.2. Contrastación de las hipótesis específicas

### 4.2.2.1. Contrastación de hipótesis específica 1

**H<sub>0E1</sub>:** La programación presupuestaria NO se relaciona en grado significativo con la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud.

**H<sub>1E1</sub>:** La programación presupuestaria se relaciona en grado significativo con la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud.

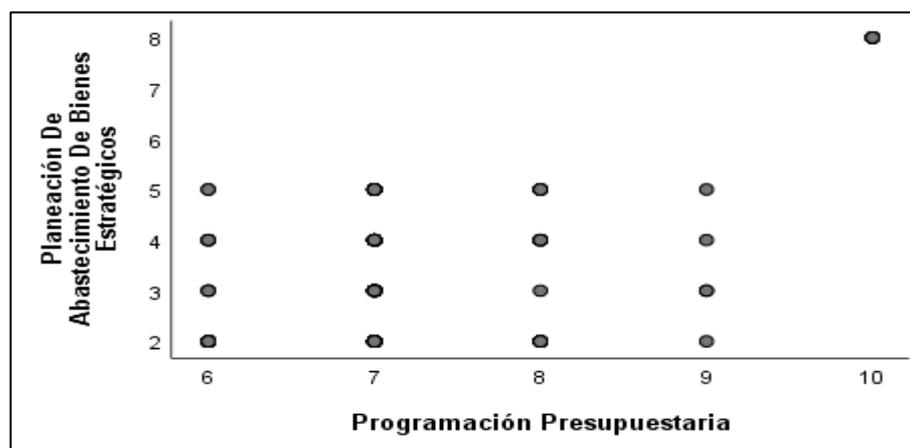
**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:** p-valor  $< 0.05 \rightarrow$  Se rechaza H<sub>0E1</sub> y se acepta H<sub>1E1</sub>

**Tabla 32: Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la Programación Presupuestaria y Planeación del abastecimiento de bienes estratégicos**

		Planeación del abastecimiento de bienes estratégicos
Programación	Rho de Spearman	0.370
Presupuestaria	p-valor	0.000
	N	134

Fuente: Elaboración Propia



**Figura 25: Gráfica de dispersión entre la Programación Presupuestaria y Planeación del abastecimiento de bienes estratégicos**

**Interpretación:** Según la Tabla 32 y Figura 25, la relación entre la programación presupuestaria y la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos es significativa ( $p\text{-valor} = 0.000 < \alpha = 0.05$ ) y positiva. Además, se tiene un coeficiente **Rho de Spearman= 0.370**, que según Bisquerra (2016), esto corresponde a una Correlación Directa de nivel Bajo.

**Conclusión:** Por ende, se acepta la hipótesis alternativa; es decir que, la programación presupuestaria se relaciona en grado significativo con la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud.

#### 4.2.2.2. Contrastación de hipótesis específica 2

**H<sub>0E2</sub>:** La formulación presupuestaria **NO** se relaciona en grado significativo con la economía institucional del Seguro Social de Salud.

**H<sub>1E2</sub>:** La formulación presupuestaria se relaciona en grado significativo con la economía institucional del Seguro Social de Salud.

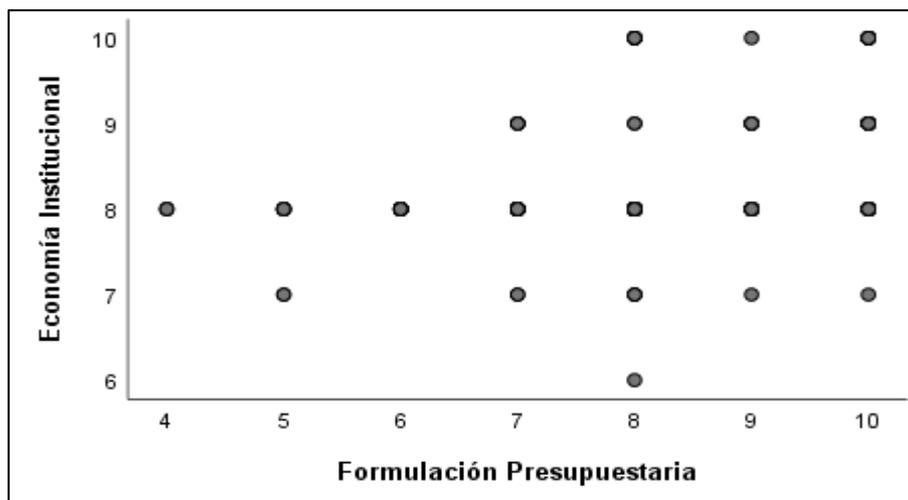
**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p\text{-valor} < 0.05 \rightarrow$  Se rechaza H<sub>0E2</sub> y se acepta H<sub>1E2</sub>

**Tabla 33: Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre la Formulación Presupuestaria y Economía Institucional**

		Economía Institucional
Formulación	Rho de Spearman	0.367
Presupuestaria	p-valor	0.000
	N	134

Fuente: Elaboración Propia



**Figura 26: Gráfica de dispersión entre la Formulación Presupuestaria y Economía Institucional**

**Interpretación:** Según la Tabla 33 y Figura 26, la relación entre la formulación presupuestaria y la economía institucional es significativa ( $p\text{-valor} = 0.000 < \alpha = 0.05$ ) y positiva. Además, se tiene un coeficiente **Rho de Spearman = 0.367**, que según Bisquerra (2016), esto corresponde a una Correlación Directa de nivel Bajo.

**Conclusión:** Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa; es decir que, la formulación presupuestaria se relaciona en grado significativo con la economía institucional del Seguro Social de Salud.

#### 4.2.2.3. Contrastación de hipótesis específica 3

**H<sub>0E3</sub>:** La ejecución presupuestaria **NO** se relaciona en grado significativo con la adquisición de bienes estratégicos para el Seguro Social de Salud.

**H<sub>1E3</sub>:** La ejecución presupuestaria se relaciona en grado significativo con la adquisición de bienes estratégicos para el Seguro Social de Salud.

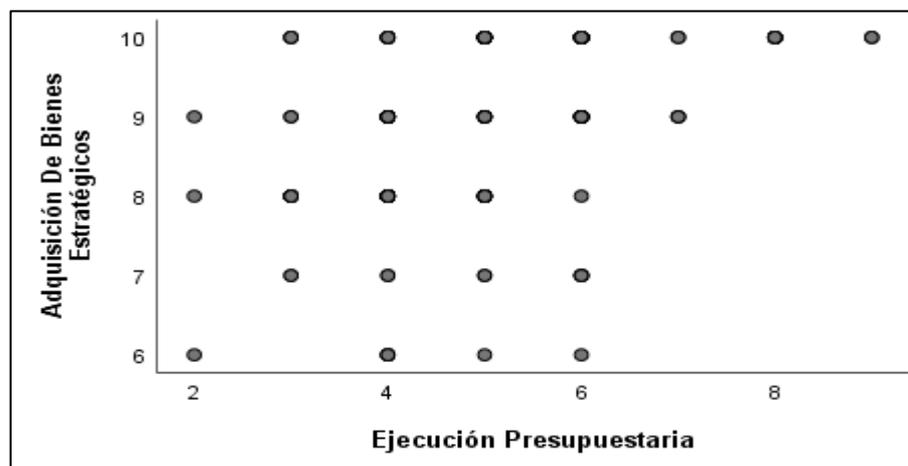
**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p\text{-valor} < 0.05 \rightarrow$  Se rechaza  $H_{0E3}$  y se acepta  $H_{1E3}$

**Tabla 34:** *Coefficiente de correlación de Rho de Spearman entre la Ejecución Presupuestaria y Adquisición de bienes estratégicos*

		Adquisición de bienes estratégicos
Ejecución	Rho de Spearman	0.440
Presupuestaria	p-valor	0.000
	N	134

Fuente: Elaboración Propia



**Figura 27:** Gráfica de dispersión entre la Ejecución Presupuestaria y Adquisición de bienes estratégicos

**Interpretación:** Según la Tabla 34 y Figura 27, la relación entre la ejecución presupuestaria y la adquisición de bienes estratégicos es significativa ( $p\text{-valor} = 0.000 < \alpha = 0.05$ ) y positiva. Además, se tiene un coeficiente **Rho de Spearman = 0.440**, que según Bisquerra (2016), es una Correlación Directa de nivel Moderado.

**Conclusión:** Por ende, se acepta la hipótesis alternativa; es decir que, la ejecución presupuestaria se relaciona en grado significativo con la adquisición de bienes estratégicos para el Seguro Social de Salud.

#### 4.2.2.4. Contrastación de hipótesis específica 4

**H<sub>0E4</sub>:** El control presupuestario **NO** se relaciona en grado significativo con el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud.

**H<sub>1E4</sub>:** El control presupuestario se relaciona en grado significativo con el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud.

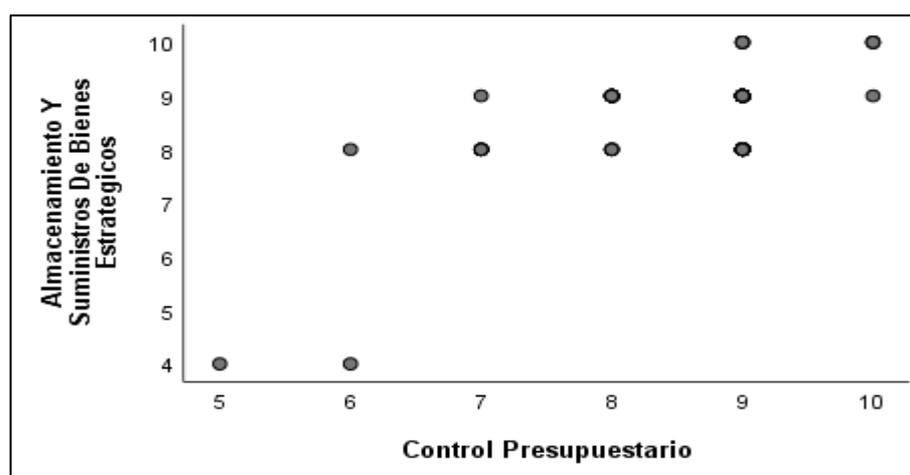
**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p\text{-valor} < 0.05 \rightarrow$  Se rechaza H<sub>0E4</sub> y se acepta H<sub>1E4</sub>

**Tabla 35:** *Coefficiente de correlación de Rho de Spearman entre el Control Presupuestario y Almacenamiento y Suministro de bienes estratégicos*

		Almacenamiento y Suministro de bienes estratégicos
Control	Rho de Spearman	0.229
Presupuestario	p-valor	0.008
	N	134

Fuente: Elaboración Propia



**Figura 28:** Gráfica de dispersión entre el Control Presupuestario y Almacenamiento y Suministro de bienes estratégicos

**Interpretación:** Como se observa en la Tabla 35 y Figura 28, la relación entre el control presupuestario y el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos es significativa ( $p\text{-valor} = 0.000 < \alpha = 0.05$ ) y positiva. Además, se tiene un coeficiente **Rho de Spearman = 0.229**, que según Bisquerra (2016), esto corresponde a una Correlación Directa de nivel Bajo.

**Conclusión:** Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa; es decir que, el control presupuestario se relaciona en grado significativo con el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud.

#### 4.2.2.5. Contrastación de hipótesis específica 5

**H<sub>0E5</sub>:** La evaluación presupuestaria **NO** se relaciona en grado significativo con la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud.

**H<sub>1E5</sub>:** La evaluación presupuestaria se relaciona en grado significativo con la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud.

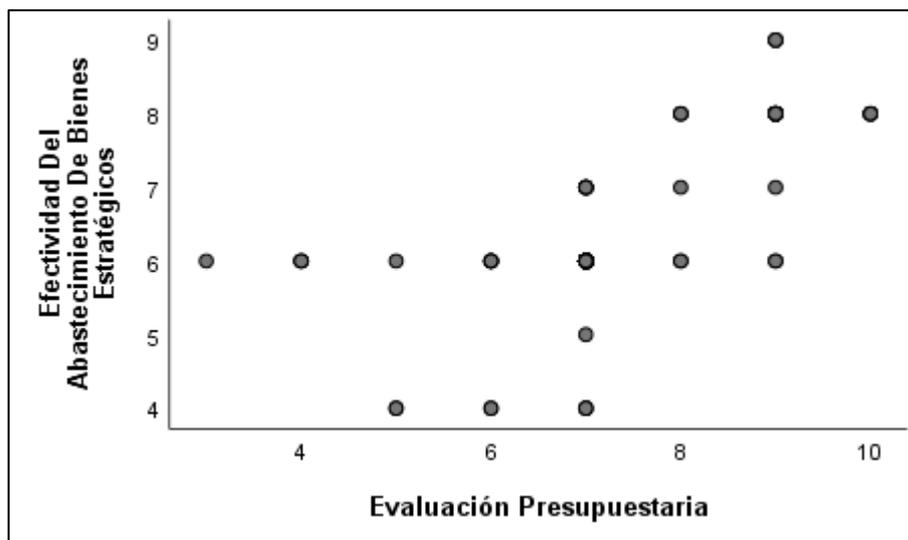
**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p\text{-valor} < 0.05 \rightarrow$  Se rechaza H<sub>0E5</sub> y se acepta H<sub>1E5</sub>

**Tabla 36:** *Coficiente de correlación de Rho de Spearman entre la Evaluación Presupuestaria y Efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos*

		Efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos
Evaluación	Rho de Spearman	0.764
presupuestaria	p-valor	0.000
	N	134

Fuente: Elaboración Propia



**Figura 29:** Gráfica de dispersión entre la Evaluación Presupuestaria y Efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos

**Interpretación:** Según la Tabla 36 y Figura 29, la relación entre la evaluación presupuestaria y efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos es significativa ( $p\text{-valor} = 0.000 < \alpha = 0.05$ ) y positiva. Además, se tiene un coeficiente **Rho de Spearman= 0.764**, que según Bisquerra (2016), esto corresponde a una Correlación Directa de nivel Alto.

**Conclusión:** Por ende, se acepta la hipótesis alternativa; es decir que, la evaluación presupuestaria se relaciona en grado significativo con la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

1. El 89% de los encuestados están Totalmente de Acuerdo de que la gestión del presupuesto se debe realizar en base a los procesos propuestos que son de: programación, formulación, ejecución, control y evaluación presupuestaria en EsSalud, en concordancia con la Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público Ley N° 28112. Este resultado es similar al 82% presentado, aunque en otra dimensión espacial y temporal, por Álvarez, F. (2016). La organización de la administración presupuestaria central en España: análisis del impacto. (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.
2. El 86% de los encuestados están Totalmente de Acuerdo de que la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos radica en la gestión del presupuesto, en base a una correcta planificación y estimación de necesidades, en el cual se debe considerar las coyunturas políticas y aumento gradual de los asegurados. Este resultado es similar al 84% presentado, aunque en otra dimensión espacial y temporal, por Rojas, R. (2017). El abastecimiento de productos farmacéuticos y sus efectos en la satisfacción del paciente en el hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson. (Tesis de maestría). Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima. Perú.

### **5.1. Propuesta de Solución ante el desabastecimiento de bienes estratégicos**

En base a la problemática latente descrita; existen dos tipos de criterios para el desabastecimiento de bienes estratégicos, los cuales son:

#### **1).- PLANIFICACIÓN**

Al estimar, debido a que no se toma en cuenta el crecimiento poblacional, las tasas de contagio, rotación y prevalencia de enfermedades de capa compleja.

#### **SOLUCIÓN:**

Se debe realizar un estudio retrospectivo, debiendo tomar un horizonte temporal de cinco (05) años, para ver el crecimiento poblacional de asegurados, rotación de enfermedades y medicamentos más solicitados para la evolución del estado de salud del paciente. Al tener esa información, se consigue un deflactor de consumo, para cuantificar la tendencia de futuras estimaciones.

Se enfatiza que este estudio debe ser realizado a nivel de cada establecimiento de salud, para que sus respectivas redes consoliden y ejecuten la compra directa, o remitan la información a la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), para realizar la compra centralizada. La última medida se realiza si los volúmenes son muy altos, debiendo ser considerado de consumo anual. Sin embargo, si son volúmenes de cuantía menor a 400 000 soles, las redes asistenciales están autorizadas en realizar su proceso de compra de manera directa.

#### ***RATIO A USAR PARA LAS ESTIMACIONES:***

$$\left[ \frac{N}{N-1} - 1 \right] \times 100\%$$

**Sea:**

*N*= Número de población asegurada o rotación de enfermedades o de consumo de medicamentos en un año específico.

*N-1*= Número de población asegurada o rotación de enfermedades o de consumo de medicamentos en un año específico anterior.

El ratio se usa para todos los aspectos coyunturales a tener en consideración.

En función al ratio que salga por año, se tiene una tendencia de crecimiento o decrecimiento, al compararlos durante los cinco años del horizonte temporal, tomando como referencia para el próximo año la sub-relación que se genera entre esos ratios, para analizarlos y verificar si la variación es estándar.

Luego, se aplicará la fórmula para la tasa de crecimiento estándar en función al horizonte temporal analizado.

$$\text{Tasa de Crecimiento} = \sqrt[n]{\frac{P^{t+n}}{P^t}} - 1$$

**Sea:**

*P<sup>t+n</sup>*= Población del último año

*P<sup>t</sup>*= Población del año inicial

*n*= Años del horizonte temporal

Cabe mencionar que, este tipo de solución tiene externalidades, tales como: Epidemias de expansión rápida y Cambios de políticas de salud que afecten a la correcta operabilidad del Seguro Social de Salud.

**EJEMPLO:**

Proyección de Incremento Población de Asegurados

(i) Organizar los datos del total de la población que tuvo el Seguro Social de Salud por años para el análisis y proyección.

2015	2016	2017	2018	2019
10 754 665	10 937 079	11 141 726	11 493 440	11 811 453

(ii) Luego de aplicar la fórmula del Ratio propuesto, se obtiene los siguientes resultados:

	2016-2015	2017-2016	2018-2017	2019-2018
<b>Ratio (%)</b>	1.70%	1.87%	3.16%	2.77%

(iii) Después de analizar la variación de datos, se determina que no es constante el crecimiento por año; por ende, se debe aplicar la fórmula para el cálculo de la tasa de crecimiento poblacional:

$$TC = \left[ \sqrt[5]{\frac{11\,811\,453}{10\,754\,665}} - 1 \right] \times 100\%$$

**TC = 1.89%**

(iv) Al calcular la tasa de crecimiento estandarizado, se aplica directamente a la población del último año, para obtener la proyección del año siguiente.

$$P_n = (P_{n-1}) (TC) + P_{n-1}$$

$$P_{2020} = (11\ 811\ 453) (0.0189) + 11\ 811\ 453$$

$$P_{2020} = 12\ 034\ 959$$

Para el año 2020, se estima una población de 12 034 959 asegurados a nivel nacional.

Estas mismas fórmulas se deben aplicar para calcular el incremento de contagios y enfermedades de capas complejas, con la finalidad de estimar el consumo de bienes estratégicos (medicamentos, material biomédico, etc.), por establecimiento de salud a nivel nacional.

A partir de dichas acciones, las unidades administrativas de cada establecimiento de salud, a través del Sistema SAP, deben analizar y estimar los costos referenciales por cada bien estratégico consumible y que este dentro del catálogo (ver Anexos N° 14, 15, 16, 17, 18), y en función a la cantidad solicitada por la unidad asistencial. Con esa información se consolida el presupuesto a utilizar para luego ser aprobado en el PIA y PAC del año correspondiente.

## **2).- ADQUISICIÓN**

Tal como se pudo demostrar en los Anexos N° 07, 08, 09 y 10, se puede observar en la evaluación presupuestaria que no se ejecuta el total de gastos aun teniendo el panorama de desabastecimiento de bienes estratégicos en las redes asistenciales. Esto se debe a que no se pudieron concretar las compras, por las citadas causas:

- Objeciones de los postores ante la buena pro, debido a que no consideran que al ganador se le otorgue la licitación pública.
- Falta de compromiso de los miembros del comité de selección, al no asistir a las reuniones para evaluar oportunamente los documentos de los postores para saber si cumplen con lo requerido.
- Ausencia de postores.
- Desistimiento del ganador de la buena pro, al no presentar los papeles originales que acreditaban que cumplía con los requisitos del área usuaria.
- Cotización de postores que superan el monto habilitado presupuestalmente, teniendo como limite el no poder transferir oportunamente de una partida presupuestal a otra.
- Demora en el proceso de selección que involucre pasar un año específico, esto genera retraso debido a que cada año, se tiene una partida presupuestal y no se puede emplear el del año anterior.

Todos los motivos antes mencionados, incluyendo la gestión burocrática que emplea el sector público, son causales de desabastecimiento y confusión de interpretación numérica; ya que, al no poder ejecutar ese monto asignado, vuelve a las arcas del Estado, perdiendo la oportunidad de solucionar una problemática latente y generando la molestia entre los asegurados.

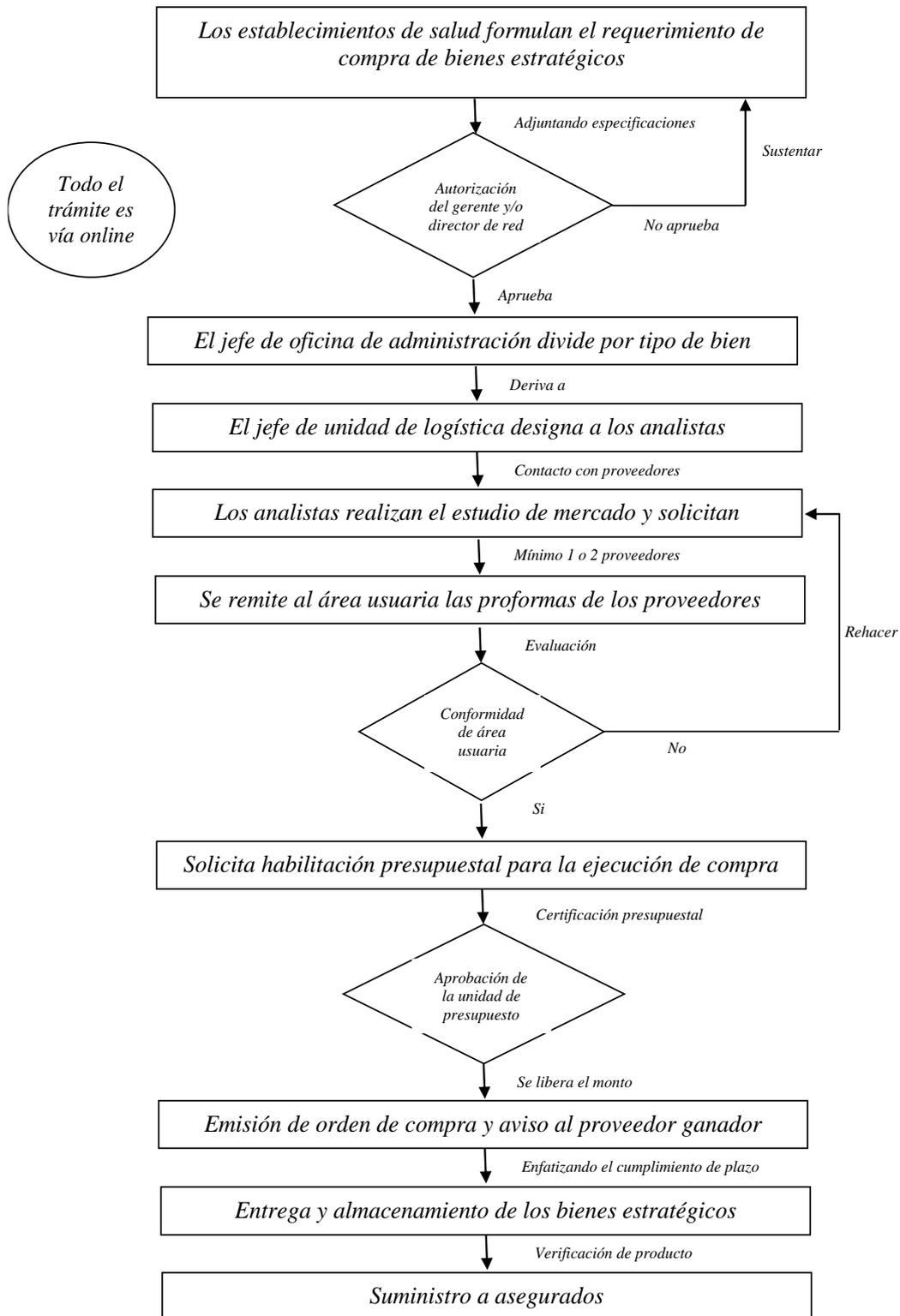
### **SOLUCIÓN:**

Modificar los parámetros de la Ley de Contrataciones con el Estado, para que se permita realizar excepcionalmente el proceso de licitación pública como Caso de Estado de Emergencia ante sucesos de desabastecimiento de bienes estratégicos en los establecimientos de salud. Para ello, se debe proponer a la Alta Dirección, gestione ante el Organismo Supervisor de Contrataciones con el Estado (OSCE), Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Congreso de la República y Presidencia del Consejo de Ministros, para que se apruebe y autorice el tratamiento de la licitación para la adquisición de bienes estratégicos.

Cabe mencionar que, estas acciones pueden generar discordancias y hasta en la encuesta aplicada se pudo visualizar la duda, debido a que se obviaría los siguientes pasos que son fundamentales para la transparencia en la gestión:

- Pluralidad de postores (bastaría con un postor).
- Plazos de cotización (se haría en un día).
- Habilitación Presupuestal (al tener la autorización de la Alta Dirección)
- Emisión de Orden de Compra (se haría el mismo día).
- Trámite burocrático (se realizaría el pedido vía online, para luego regularizar documentalmente).
- Plazo de entrega (se haría al día siguiente).

Con estos criterios explicados, agregando las acciones administrativas de la Recomendación N° 4, se abastecería efectivamente de bienes estratégicos.



**Figura 30: Diagrama de procesos de la solución para la compra de bienes estratégicos**

## VI. CONCLUSIONES

1. Se demuestra que la gestión del presupuesto influye significativamente en el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos, debido a que estadísticamente, tienen un p-valor menor a 0.05 y Beta No Estandarizado positivo; y, está basado en las fases de Programación, Formulación, Ejecución, Control y Evaluación Presupuestal; además, se debe considerar durante la planificación de recursos: el aumento poblacional de asegurados, pacientes comórbidos y priorización de adquisición de bienes estratégicos, para lidiar con las enfermedades de capa compleja, teniendo en cuenta externalidades como epidemias o reformas políticas.
2. Se determinó que existe relación entre la programación presupuestaria y la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud, debido a que estadísticamente, tienen una correlación directa de nivel bajo; ya que, en la fase en mención, se realiza la priorización de los gastos por concepto de bienes estratégicos, en función a los recursos estimados por cada área usuaria, el cual en la práctica y actualmente, no se realiza eficientemente, incurriendo a la improvisación.
3. Se determina que existe relación entre la formulación presupuestaria y la economía institucional en el Seguro Social de Salud, debido a que estadísticamente, tienen una correlación directa de nivel bajo; además de que la dimensión en mención, es fundamental para la contratación de bienes y servicios; por ende, se puede estructurar funcional-

programáticamente los gastos por concepto de bienes estratégicos; sin embargo, este proceso no se planifica correctamente en la práctica, utilizando como medida correctiva, el aumento de presupuesto mediante el Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

4. Se demostró la relación entre la ejecución presupuestaria y la adquisición de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud, debido a que estadísticamente, tienen una correlación directa de nivel moderado; además, de que, al tener habilitación presupuestal para los gastos planificados por concepto de bienes estratégicos, se realiza la compra sin complicación; pero, en la mayoría de los casos, se realizan traslados de partidas presupuestales para cubrir los excesos de costos que tiene un proceso de licitación pública, ajeno a su presupuesto estimado y otorgado.
  
5. Se demostró la relación entre el control presupuestario y el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud, debido a que estadísticamente, tienen una correlación directa de nivel bajo; asimismo, porque se llega a una conciliación contable de los gastos ejecutados mediante el inventario de los bienes estratégicos almacenados, identificando cuales son los de mayor rotación para estimaciones de recursos a futuro, el cual actualmente, no se realiza de manera continua.

6. Se determinó que existe relación entre la evaluación presupuestaria y la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud, debido a que estadísticamente, tienen una correlación directa de nivel alto; ya que, a través de la medición del desempeño por indicadores de gestión, se cumple la finalidad de controlar los ingresos y egresos de almacén; así como, costos y gastos, para el alcance de los objetivos y metas institucionales.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se sugiere a los altos funcionarios ejecutar la Gestión del Presupuesto, bajo las fases de Programación, Formulación, Ejecución, Control y Evaluación Presupuestal, en concordancia con la Ley de la Administración Financiera del Sector Público - Ley N° 28112; y, complementando sus actividades de planificación y estimación de recursos con la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), evitando de esta manera el desabastecimiento de bienes estratégicos, teniendo en consideración aspectos coyunturales del entorno.
  
2. Se recomienda a los funcionarios de los establecimientos de salud y redes, realizar un estudio analítico retrospectivo sobre el incremento de la población de asegurados y las enfermedades de capa compleja más recurrentes, tomando en cuenta un horizonte temporal de cinco (05) años para visualizar las variaciones y estimar efectivamente la cantidad de bienes estratégicos a emplear de manera anual, con la finalidad de brindar información precisa para la Programación Presupuestaria y establecer objetivos y metas institucionales. Para ello, deben generar ratios de gestión y producción para tener un control cabal del incremento como sustento para solicitar los recursos en mención.

Cabe mencionar que, esta medida cuenta con externalidades que son las coyunturas políticas y enfermedades epidémicas de expansión rápida.

3. Se recomienda a los altos funcionarios del Seguro Social de Salud, buscar la autofinanciación como fondo aparte de la recaudación de impuestos, servicio que presta la SUNAT. Este medio se puede realizar mediante el servicio de salud ocupacional a las empresas privadas, con especial enfoque a las micro y pequeñas empresas. Asimismo, bajo el sustento mencionado en la **recomendación 2.**, exponerlo frente al Ministerio de Economía y Finanzas para la ampliación de la asignación presupuestal que se realiza de manera anual. Esto asegura que EsSalud tenga una Economía Institucional estable para los gastos en bienes y servicios; es decir, se tenga habilitación monetaria para el abastecimiento de bienes estratégicos, estructurando funcional-programáticamente los gastos por concepto de bienes estratégicos durante la Formulación Presupuestal.
  
4. Se sugiere a los funcionarios de turno que, ante casos de desabastecimiento de bienes estratégicos, manejar en función a volúmenes. Si el volumen es bajo, se debe gestionar una transacción, como préstamo, ante otra red asistencial que tenga el bien estratégico en stock sin perjudicar su funcionamiento; asimismo, se puede emplear el fondo de Caja Chica (el monto asignado varía de ½ UIT a 1 UIT) o gestionar un Anticipo por Gastos de Imprevistos, teniendo como tope máximo 02 UIT (Unidad Impositiva Tributaria). Si el volumen es mayor, gestionar una compra menor a 08 UIT por proceso logístico y como paquete de bienes estratégicos. El gasto se emplea como Ejecución Presupuestal para la Adquisición de bienes estratégicos, mostrando relación significativa.

Asimismo, si las acciones antes mencionadas no son suficientes para abastecer de los bienes en mención, se debe considerar la alternativa de que la alta dirección apruebe una medida de emergencia que consiste en que al no tener stock de los bienes estratégicos, siendo de grandes volúmenes, se debe realizar la compra bajo el concepto de **Contratación por Caso de Emergencia**, sustentando la brecha negativa y poniendo énfasis en la recuperación de la salud de los asegurados, en especial los crónicos, inmunodeprimidos, etc. Las compras por Caso de Emergencia agilizan el proceso logístico, debido a que anula la pluralidad de postores y plazos de emisión de cotización, que son las variables que generan retrasos en la licitación estatal. Este incremento presupuestal se sustentaría y aprobaría en el Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

Este procedimiento debe ser descentralizado; es decir, que cada red asistencial pueda realizar la compra de forma independiente, asumiendo la responsabilidad del desabastecimiento, para tan solo informar a la oficina central los gastos y bienes estratégicos adquiridos, como medida correctiva.

5. Los funcionarios de turno deben considerar que en los centros de dispensamientos (farmacia), se debe realizar diariamente el inventario de los bienes estratégicos que tengan, en función a los ingresos y salidas, y conciliando información con SALOG, que es la empresa contratada responsable de la logística del Seguro Social de Salud, con la finalidad de prever posibles desabastecimientos de algunos bienes estratégicos;

asimismo, para tener al día la rendición de gastos para posterior conciliación con Contabilidad. Esto formaría parte del proceso de Control Presupuestal (gastos) y del Almacenamiento de bienes estratégicos. El método recomendado a utilizar en a suministrar sería el PEPS (Primeras Entradas Primeras Salidas).

6. Se recomienda a los ejecutivos establecer la Evaluación Presupuestal en base a los indicadores de desempeño del gasto, que deben estar en función a las compras, conciliación de gastos a través de inventario y los fondos financieros complementarios. Asimismo, para asegurar la efectividad en el abastecimiento, tener en cuenta el nivel de satisfacción de los asegurados con el servicio de dispensación, al tener bienes estratégicos en stock y competentes para una progresiva evolución positiva de la salud de los pacientes del Seguro Social de Salud – EsSalud.

## VIII. REFERENCIAS

- Acosta, M. y Cortazar, X. (2013). Implementación de un Control Presupuestario por el Incumplimiento de los Montos Proyectados de las Ventas de Credicomercio S.A. Universidad Estatal de Milagro. Guayaquil - Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/653>
- Álvarez, A. y Álvarez, O. (2015). *Presupuesto público comentado: presupuesto por resultados y presupuesto participativo*. Lima - Perú. Editorial: Instituto Pacífico.
- Álvarez, F. (2016). La organización de la administración presupuestaria central en España: análisis del impacto. (Tesis Doctoral). Universidad Complutense de Madrid. Madrid - España. Recuperado de: <https://eprints.ucm.es/38004/>
- Amaru, A. (2016). *Fundamentos de Administración: Teoría general y proceso administrativo*. México. Editorial: Pearson Educación.
- Ampuero, L. (2016). *Abastecimiento Público*. Lima – Perú. Editorial: Ampuero.
- Andía, W. (2015). *Manual de Gestión Pública* (5ta ed.). Lima - Perú. Editorial: Arte y Pluma.
- Andrade, S. (2018). *Planificación de desarrollo gubernamental*. Lima - Perú. Editorial: Rodhas.
- Armijo, J. (2017). Diseño e Implementación de un modelo de indicadores de gestión para evaluar el desempeño de los Hospitales Públicos (Tesis de Maestría). Universidad de Chile. Santiago de Chile - Chile. Recuperado de: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/149734>
- Ballou, R. (2016). *Logística: Administración de la cadena de suministro*. México. Editorial: Pearson Educación.

- Bisquerra, R. (2016). *Metodología de la investigación educativa 5ª edición*. Madrid – España. Editorial: La Muralla.
- Blas, J. (2017). El presupuesto institucional y la prestación de los servicios de salud en el hospital nivel II de Essalud Huánuco, 2014. (Tesis de Maestría). Universidad de Huánuco. Huánuco - Perú. Recuperado de: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/463>
- Broncano, L. (2013). Evaluación Presupuestal y Calidad de Vida en el Distrito de Mito 2002-2006. (Tesis de Maestría). Universidad del Centro del Perú. Huancayo - Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1312>
- Bowersox, D.; Closs, D. & Cooper, M. (2015). *Administración y logística en la cadena de suministros*. México. Editorial: Mc Graw Hill.
- Bunge, M. (2016). *La investigación científica. Su estrategia y su filosofía*. Barcelona – España. Editorial: Ariel.
- Catacora, R. (2015). *Logística gubernamental*. Lima – Perú. Editorial: San José
- Chacón, S. (2015). Gestión de servicios hospitalarios públicos: Estudio comparativo entre hospitales de la región noroeste de Brasil y Cataluña. (Tesis de Maestría). Universidad de Barcelona. Barcelona - España. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/2445/35385>
- Chávez, I. (2015). *Presupuesto público*. Lima – Perú. Editorial: Gaceta Jurídica.
- Chopra, S. y Meindl, P. (2016). *Administración de la cadena de suministro. Estrategia, planeación y operación*. México. Editorial: Pearson Educación
- Cisneros, M. (2015). El Presupuesto por Resultado en la Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas en el Periodo 2012-2014. Universidad

- Nacional José María Arguedas. Andahuaylas - Perú. Recuperado de:  
<http://repositorio.unajma.edu.pe/handle/123456789/248>
- Cruz, V. (2013). Modelo de Gestión para Asegurar la Efectividad del Proceso de Contratación Pública en Ecuador (Tesis de Maestría). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito - Ecuador. Recuperado de:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12151>
- Gattorna, J. (2017). *Cadenas de abastecimiento dinámicas*. Bogotá – Colombia. Editorial: Ecoe Ediciones.
- Hernández – Sampieri R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación*. México. Editorial: Mc Graw Hill Interamericana.
- Huarhua, M. (2017). Ejecución Presupuestaria y control interno según personal administrativo de la Superintendencia Nacional de Bienes Estatales, Lima 2016 (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo. Lima - Perú. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/6362>
- Jiménez, E. (2017). Efectos de la gestión en la calidad del servicio a usuarios del seguro integral de salud (SIS) – Lima. (Tesis de Maestría). Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima - Perú. Recuperado de:  
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1737>
- Koontz, H. y Weihrich, H. (2016). *Elementos de administración Un enfoque internacional*. México. Editorial: Mc Graw Hill
- López, L.; Lindo, P. y Ponce, P. (2018). Evaluación de la Ejecución Presupuestal de la Unidad de Gestión Educativa – Local N° 16, Barranca 2017. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima - Perú. Recuperado de:  
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3447>

- Malagón, G. y Reynales, J. (2018). *Salud Pública. Conceptos, aplicaciones y desafíos*. Buenos Aires – Argentina. Editorial: Médica Panamericana
- Martines, C. (2015). *Instituciones Políticas, Decisiones Fiscales y Resultados Económicos: Caso Argentina*. (Tesis Doctoral). Universidad del Sur. Bahía Blanca - Argentina. Recuperado de: <http://repositoriodigital.uns.edu.ar/handle/123456789/2619>
- Mauleón, M. (2014). *Gestión de stock*. Madrid – España. Editorial: Díaz de Santos.
- Montenegro, C. (2017). *Análisis de los procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del Hospital México en el 2017*. (Tesis de Maestría). Instituto Centroamericano de Administración Pública - ICAP. Costa Rica. Recuperado de: <http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2017/84>
- Monterroso, J. (2016). *Logística empresarial*. Lima - Perú. Editorial: San Marcos.
- Morón, J. (2016). *Administración pública y control*. Lima – Perú. Editorial: Gaceta Jurídica.
- Muñiz, L. (2017). *Control presupuestario: Planificación, elaboración, implantación y seguimiento del presupuesto*. Madrid – España. Editorial: Díaz De Santos.
- Ortiz, C. (2015). *Modelo de coordinación para la compra de medicamentos en establecimientos de salud pública de Chile*. (Tesis de Maestría). Universidad de Concepción. Concepción - Chile. Recuperado de: <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/1580>
- Pau, J.; Navascués, R. y Yubero, M. (2016). *Logística integral*. Madrid – España. Editorial: Díaz De Santos

- Quispe, J. y Quispe, A. (2015). *El Presupuesto Público en el Perú*. Puno - Perú.  
Editorial: Altiplano.
- Ramírez, C. (2016). *Fundamentos de administración*. Bogotá – Colombia.  
Editorial: Ecoe Ediciones
- Rodríguez, D. (2016). *Abastecimiento institucional*. Lima - Perú: Editorial: San Pedro.
- Rojas, R. (2017). El abastecimiento de productos farmacéuticos y sus efectos en la satisfacción del paciente en el hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson. (Tesis de Maestría). Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima - Perú.  
Recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1498>
- Rojina, R. (2019). *Derecho civil mexicano*. Tomo III, Bienes, derechos reales y posesión. México. Editorial: Porrúa
- Romero, C. (2018). Proceso Presupuestario y la Calidad del Gasto del Hospital de Huaral y Servicios Básicos de Salud, 2016. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo. Lima - Perú. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/13217>
- Romero, L. (2015). *Abastecimiento técnico gubernamental*. Lima – Perú. Editorial: Ediciones gubernamentales.
- Sallenave, J. (2016). *Gerencia y planeación estratégica*. Bogotá - Colombia:  
Editorial: Norma
- Sánchez, J. (2016). *Manual de presupuestos y gestión financiera del Sector Público*. Madrid – España. Editorial: Instituto de Estudios Fiscales.

- Seguro Social de Salud (10 de abril del 2019). Resolución de Gerencia General N° 616-GG-ESSALUD-2019. Lima - Perú. Recuperada de: [https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000004139\\_pdf.pdf](https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000004139_pdf.pdf)
- Sihuay, N. (2017). La administración estratégica y la gestión de los servicios de salud de la provincia de Huancayo. (Tesis de Maestría). Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima - Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1167>
- Suárez, G. (2019). *Bienes Estratégicos*. México. Editorial: Continental
- Tanaka, E. (2011). Influencia del presupuesto por resultados en la Gestión Financiera Presupuestal del Ministerio de Salud. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima - Perú. Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/860>
- Terry, G. (2016). *Administración*. México. Editorial: Continental S.A.
- Welch, A., Hilton, R., Gordon, N. y Rivera, C. (2017). *Presupuestos: Planificación y control*. México. Editorial: Pearson Educación.
- Yuca, R. (2017). La Programación Presupuestal y su relación con la Ejecución Financiera de la Dirección Regional Agricultura de Madre de Dios, Año 2016. Universidad Andina del Cusco. Puerto Maldonado - Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1103>
- Yucra, R. (2018) Análisis y Evaluación de la Ejecución Presupuestal y el Cumplimiento de las Metas Programadas de la Municipalidad Distrital de Pedro Vilca Apaza Ayrampuni San Antonio de Putina, periodos 2016 – 2017. Universidad Nacional del Antiplano. Puno - Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10482>

## **IX. ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la influencia de la gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación entre la programación presupuestaria y la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud?</li> <li>¿Cuál es la relación entre la formulación presupuestaria y la economía institucional en el Seguro Social de Salud?</li> <li>¿Cómo se relaciona la ejecución presupuestaria y la adquisición de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud?</li> <li>¿Cómo se relaciona el control presupuestario con el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud?</li> <li>¿De qué manera se relaciona la evaluación presupuestaria con la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud?</li> </ol>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Demostrar la influencia de la gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Determinar la relación entre la programación presupuestaria y la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.</li> <li>Determinar la relación entre la formulación presupuestaria y la economía institucional en el Seguro Social de Salud.</li> <li>Demostrar la relación entre la ejecución presupuestaria y la adquisición de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.</li> <li>Demostrar la relación entre el control presupuestario y el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.</li> <li>Determinar la relación entre la evaluación presupuestaria y la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.</li> </ol>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> La gestión del presupuesto influye significativamente en el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La programación presupuestaria se relaciona en grado significativo con la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud.</li> <li>La formulación presupuestaria se relaciona en grado significativo con la economía institucional del Seguro Social de Salud.</li> <li>La ejecución presupuestaria se relaciona en grado significativo con la adquisición de bienes estratégicos para el Seguro Social de Salud.</li> <li>El control presupuestario se relaciona en grado significativo con el almacenamiento y suministro de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud.</li> <li>La evaluación presupuestaria se relaciona en grado significativo con la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos del Seguro Social de Salud.</li> </ol>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b></p> <p><b>X. GESTIÓN DEL PRESUPUESTO</b></p> <p><b>Dimensiones:</b> X.1. Programación presupuestaria X.2. Formulación presupuestaria X.3. Ejecución presupuestaria X.4. Control presupuestario X.5. Evaluación presupuestaria</p> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b></p> <p><b>Y. ABASTECIMIENTO EFECTIVO DE BIENES ESTRATÉGICOS</b></p> <p><b>Dimensiones:</b> Y.1. Planeación del abastecimiento de bienes estratégicos Y.2. Economía institucional Y.3. Adquisición de bienes estratégicos Y.4. Almacenamiento y suministro de bienes estratégicos Y.5. Efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos</p> <p><b>DIMENSIÓN ESPACIAL</b></p> <p><b>Z. SEGURO SOCIAL DE SALUD</b></p>	<p>Esta investigación es de tipo Aplicado.</p> <p>La investigación es de enfoque Mixto, del subtipo Mixto Puro.</p> <p>La investigación es de Alcance Descriptivo-Explicativo - Correlacional.</p> <p>En esta investigación se utilizaron los siguientes métodos: Inductivo y Deductivo.</p> <p>El diseño de investigación que se aplicó fue el Anidado Concurrente, del tipo Modelo Dominante.</p> <p>La población de la investigación estuvo conformada por 134 personas.</p> <p>No se aplicó un muestreo probabilístico.</p> <p>Las técnicas de recolección de datos que se utilizaron fueron las siguientes Encuestas; Toma de información y Análisis documental.</p> <p>Los instrumentos para la recolección de datos que se utilizaron fueron las encuestas, fichas bibliográficas y guías de análisis.</p> <p>Se aplicaron las siguientes técnicas de procesamiento de datos: Ordenamiento y clasificación; Registro manual; Proceso computarizado con Excel; Proceso computarizado con SPSS.</p> <p>Se aplicaron las siguientes técnicas de análisis: Análisis documental; Indagación; Conciliación de datos; Tabulación de cuadros con cantidades y porcentajes; Comprensión de gráficos.</p>

## **Anexo 2: Instrumento**

### **Instrucciones generales:**

Esta encuesta es personal y anónima, dirigida a los funcionarios y servidores públicos que realizan funciones relacionadas con las actividades logísticas y de presupuesto en el Seguro Social de Salud - Sede Central.

Agradezco dar su respuesta con la mayor transparencia y veracidad ante las diversas preguntas del cuestionario, lo cual permitirá tener un acercamiento científico a la realidad concreta de la influencia de la gestión del presupuesto para el abastecimiento efectivo de bienes estratégicos en el Seguro Social de Salud.

Para contestar, considere lo siguiente:

1= Totalmente en desacuerdo

2= En desacuerdo

3= Ni en desacuerdo ni de acuerdo

4= De acuerdo

5= Totalmente de acuerdo

Muchas Gracias por su paciencia, apoyo y comprensión.

## ENCUESTA

NR	PREGUNTA					
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE: GESTIÓN DEL PRESUPUESTO</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	¿Considera usted que el Proceso Presupuestario en EsSalud, debería establecer las fases de Programación, Formulación, Ejecución, Control y Evaluación, en concordancia con la Ley de la Administración Financiera del Sector Publico?					
<b>DIMENSIÓN: PROGRAMACIÓN PRESUPUESTARIA</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
2	¿Considera usted que durante la programación presupuestaria se debe priorizar los gastos por concepto de Bienes Estratégicos en EsSalud?					
3	¿Cree usted que, en la programación presupuestaria, se tiene en cuenta el crecimiento poblacional y los efectos políticos coyunturales en EsSalud?					
<b>DIMENSIÓN: FORMULACIÓN PRESUPUESTARIA</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
4	¿Cree usted que en la formulación presupuestaria se determina la estructura funcional-programática del gasto de bienes estratégicos en EsSalud?					
5	¿Estima usted que en la formulación presupuestaria se determinan los objetivos y metas en función al sistema de financiamiento de EsSalud?					
<b>DIMENSIÓN: EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
6	¿Cumple la Ejecución Presupuestal con el alcance de los objetivos y metas de EsSalud?					
7	¿Considera usted que se realiza efectivamente la Ejecución Presupuestal para la adquisición de bienes estratégicos en EsSalud?					

<b>DIMENSIÓN: CONTROL PRESUPUESTARIO</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
8	¿El control presupuestal de los gastos ejecutados, por concepto de bienes estratégicos, es el adecuado?					
9	¿Se debe realizar de manera mensual el control de gastos ejecutados en EsSalud?					
<b>DIMENSIÓN: EVALUACIÓN PRESUPUESTARIA</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
10	¿Se realiza efectivamente el monitoreo y evaluación presupuestal del gasto por concepto de bienes estratégicos en EsSalud?					
11	¿Se realiza la Evaluación Presupuestaria utilizando indicadores de gestión sobre el desempeño en la ejecución del gasto?					
<b>VARIABLE DEPENDIENTE: ABASTECIMIENTO EFECTIVO DE BIENES ESTRATEGICOS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
12	¿Estima usted que el Sistema de Abastecimiento de Bienes Estratégicos cumple con la necesidad asistencial y objetivos institucionales?					
<b>DIMENSIÓN: PLANEACIÓN DEL ABASTECIMIENTO DE BIENES ESTRATÉGICOS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13	¿Cree usted que, en la planeación del abastecimiento de bienes estratégicos, se tenga en cuenta el aumento progresivo de asegurados y las externalidades epidémicas?					
14	¿Estima usted que la planeación del abastecimiento se realiza sobre datos históricos y proyecciones de consumo y priorización de enfermedades?					

<b>DIMENSIÓN: ECONOMÍA INSTITUCIONAL</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
15	¿Considera usted que la economía institucional es fundamental para la adquisición de bienes y prestación de servicios, en el ámbito administrativo y asistencial?					
16	¿Cree usted que la economía institucional el recurso responsable del desabastecimiento de bienes estratégicos?					
<b>DIMENSIÓN: ADQUISICIÓN DE BIENES ESTRATÉGICOS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
17	¿Cree usted que la Ley de Contrataciones con el Estado retrasa el proceso de adquisición de bienes estratégicos en EsSalud?					
18	¿Considera usted que las adquisiciones de bienes estratégicos deben ser tratados como Contrataciones de Caso de Emergencia para agilizar el proceso?					
<b>DIMENSIÓN: ABASTECIMIENTO Y SUMINISTRO DE BIENES ESTRATÉGICOS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
19	¿El Almacenamiento de exceso de existencias, genera un sobrecosto que afecta al presupuesto institucional?					
20	¿El control de existencias se debe realizar diariamente para evitar el desabastecimiento?					
<b>DIMENSIÓN: EFECTIVIDAD DEL ABASTECIMIENTO DE BIENES ESTRATÉGICOS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
21	¿Estima usted que el Sistema de Abastecimiento de Bienes Estratégicos de EsSalud es efectiva?					
22	¿Considera usted que la efectividad del abastecimiento de bienes estratégicos radica en la gestión del presupuesto?					

### **Anexo 3: Validación del instrumento por el experto académico**

**Dr. Domingo Hernández Celis**

Después de revisado el instrumento de la Tesis denominada: **“INFLUENCIA DE LA GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PARA EL ABASTECIMIENTO EFECTIVO DE BIENES ESTRATEGICOS EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD”**, mi calificación sobre un estándar del 83%, es la siguiente:

<b>No.</b>	<b>PREGUNTA</b>	<b>55</b>	<b>65</b>	<b>75</b>	<b>85</b>	<b>95</b>	<b>100</b>
1	¿En qué porcentaje se logrará contrastar la hipótesis con este instrumento?						X
2	¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a las variables, subvariables e indicadores de la investigación?						X
3	¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr el objetivo general de la investigación?						X
4	¿En qué porcentaje, las preguntas son de fácil comprensión?						X
5	¿Qué porcentaje de preguntas siguen una secuencia lógica?						X
6	¿En qué porcentaje se obtendrán datos similares con esta prueba aplicándolo en otras muestras?						X

Dado que todas las preguntas del instrumento superan el parámetro del 83%.

El instrumento queda validado favorablemente por el experto académico indicado, quien es docente de la Escuela Universitaria de Posgrado de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

## Validación del instrumento por el experto académico

**Dr. William Enrique Cruz Gonzales**

Después de revisado el instrumento de la Tesis denominada: **“INFLUENCIA DE LA GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PARA EL ABASTECIMIENTO EFECTIVO DE BIENES ESTRATEGICOS EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD”**, mi calificación sobre un estándar del 85%, es la siguiente:

No.	PREGUNTA	55	65	75	85	95	100
1	¿En qué porcentaje se logrará contrastar la hipótesis con este instrumento?						X
2	¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a las variables, subvariables e indicadores de la investigación?						X
3	¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr el objetivo general de la investigación?						X
4	¿En qué porcentaje, las preguntas son de fácil comprensión?						X
5	¿Qué porcentaje de preguntas siguen una secuencia lógica?						X
6	¿En qué porcentaje se obtendrán datos similares con esta prueba aplicándolo en otras muestras?					X	

Dado que todas las preguntas del instrumento superan el parámetro del 85%.

El instrumento queda validado favorablemente por el experto académico indicado, quien es docente de la Escuela Universitaria de Posgrado de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

## Validación del instrumento por el experto académico

**Dr. Santiago Patricio Aparicio**

Después de revisado el instrumento de la Tesis denominada: **“INFLUENCIA DE LA GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PARA EL ABASTECIMIENTO EFECTIVO DE BIENES ESTRATEGICOS EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD”**, mi calificación sobre un estándar del 85%, es la siguiente:

No.	PREGUNTA	55	65	75	85	95	100
1	¿En qué porcentaje se logrará contrastar la hipótesis con este instrumento?					X	
2	¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a las variables, subvariables e indicadores de la investigación?					X	
3	¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr el objetivo general de la investigación?						X
4	¿En qué porcentaje, las preguntas son de fácil comprensión?					X	
5	¿Qué porcentaje de preguntas siguen una secuencia lógica?						X
6	¿En qué porcentaje se obtendrán datos similares con esta prueba aplicándolo en otras muestras?					X	

Dado que todas las preguntas del instrumento superan el parámetro del 85%.

El instrumento queda validado favorablemente por el experto académico indicado, quien es docente de la Escuela Universitaria de Posgrado de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

**Anexo 4: Confiabilidad del instrumento confirmada por el experto académico Dr. Domingo Hernández Celis**

Después de revisado el instrumento el instrumento de la Tesis denominada: **“INFLUENCIA DE LA GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PARA EL ABASTECIMIENTO EFECTIVO DE BIENES ESTRATEGICOS EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD”**, debo indicar que dicho instrumento es factible de reproducción por otros investigadores.

Es decir, los resultados obtenidos con el instrumento en una determinada ocasión, bajo ciertas condiciones, serán similares si se volviera a medir las mismas variables en condiciones idénticas.

Este aspecto de la razonable exactitud con que el instrumento mide lo que se ha pretendido medir es lo que se denomina la confiabilidad del instrumento, la misma que se cumple con el instrumento de encuesta de este trabajo.

**DETERMINACIÓN DEL COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD**

<b>VARIABLES</b>	<b>COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH</b>	<b>NÚMERO DE ÍTEMS</b>
GESTIÓN DEL PRESUPUESTO	83.20%	11
ABASTECIMIENTO EFECTIVO DE BIENES ESTRATEGICOS	83.40%	11
<b>TOTAL</b>	<b>83.30%</b>	<b>22</b>

Estas son las conclusiones sobre el coeficiente confiabilidad:

1. Para la Variable independiente GESTIÓN DEL PRESUPUESTO el valor del coeficiente es de 83.20%, lo que indica alta confiabilidad.
2. Para la variable dependiente ABASTECIMIENTO EFECTIVO DE BIENES ESTRATEGICOS el valor del coeficiente es de 83.40%, lo que indica una alta confiabilidad.
3. El coeficiente Alfa de Cronbach para la ESCALA TOTAL es de 83.30%, lo cual indica una alta confiabilidad del instrumento.
4. Finalmente, la confiabilidad, tanto de la escala total, como de las dos variables en particular, presentan valores que hacen que el instrumento pueda ser útil para alcanzar los objetivos de la investigación

**Anexo 5: Población asegurada de EsSalud por redes y según sexo 2015 - 2019**

REDES ASISTENCIALES	2015		2016		2017		2018		2019	
	Hombres	Mujeres								
RED ASISTENCIAL ALMENARA	774,723	773,117	798,485	788,058	798,796	788,795	812,484	799,614	826,505	808,485
RED ASISTENCIAL AMAZONAS	37,435	31,987	36,857	30,983	37,741	31,683	39,169	32,803	40,831	33,971
RED ASISTENCIAL ANCASH	108,469	105,063	109,822	105,584	112,226	108,753	118,305	113,969	118,449	114,829
RED ASISTENCIAL APURIMAC	46,426	38,216	45,105	37,729	44,775	38,196	47,071	39,827	50,041	41,967
RED ASISTENCIAL AREQUIPA	306,425	319,817	315,444	322,520	322,967	329,344	333,418	338,787	341,943	347,527
RED ASISTENCIAL AYACUCHO	57,142	51,588	56,342	51,659	57,373	52,690	60,452	54,449	59,849	54,778
RED ASISTENCIAL CAJAMARCA	91,049	79,267	93,532	80,657	96,894	83,177	101,848	86,295	104,693	88,540
RED ASISTENCIAL CUSCO	178,678	153,364	176,628	153,227	175,121	156,966	188,004	165,414	198,890	171,978
RED ASISTENCIAL HUANCARELICA	44,798	36,541	43,664	35,561	43,844	35,997	44,819	36,515	45,375	36,981
RED ASISTENCIAL HUANUCO	83,812	75,692	84,431	75,496	87,438	78,065	90,556	80,971	93,697	83,952
RED ASISTENCIAL HUARAZ	54,370	46,768	55,544	47,720	57,470	49,199	59,998	50,867	64,480	54,477
RED ASISTENCIAL ICA	216,665	225,384	217,765	226,675	224,824	234,695	232,949	243,440	239,703	249,414
RED ASISTENCIAL JULIACA	69,937	62,692	70,298	62,133	73,250	64,292	75,896	66,093	77,864	68,142
RED ASISTENCIAL JUNIN	180,415	178,546	181,549	176,995	184,532	180,215	188,722	184,279	193,255	188,750
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD	299,920	300,282	312,208	307,050	323,797	319,310	339,435	335,312	353,259	347,494
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE	283,976	280,991	291,197	282,676	298,615	291,508	309,198	301,633	321,649	311,222
RED ASISTENCIAL LORETO	123,242	106,078	125,088	103,601	127,870	105,667	132,756	110,223	136,077	112,129
RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS	18,186	16,524	19,244	17,198	19,169	17,261	19,819	18,016	21,015	18,837
RED ASISTENCIAL MOQUEGUA	48,501	46,431	48,516	45,193	48,610	45,597	50,940	47,462	53,966	49,399
RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA	26,033	22,605	27,033	23,002	27,603	23,338	29,604	24,512	31,758	25,907
RED ASISTENCIAL PASCO	49,259	45,143	48,776	43,329	50,075	44,734	50,646	45,373	51,294	45,634
RED ASISTENCIAL PIURA	307,556	291,878	310,914	295,992	319,898	303,370	336,644	317,313	352,600	332,390
RED ASISTENCIAL PUNO	53,803	48,547	50,363	46,156	51,597	47,657	53,496	48,793	54,443	49,958
RED ASISTENCIAL REBAGLIATI	874,414	958,069	902,754	984,013	916,099	1,002,954	943,326	1,028,499	961,028	1,043,870
RED ASISTENCIAL SABOGAL	851,457	851,102	878,819	870,642	891,319	882,520	912,909	902,120	945,241	928,553
RED ASISTENCIAL TACNA	59,696	58,421	59,609	58,509	60,292	58,916	61,156	60,569	62,507	61,994
RED ASISTENCIAL TARAPOTO	54,183	48,135	55,883	48,943	57,637	50,742	60,343	52,842	63,800	54,872
RED ASISTENCIAL TUMBES	34,909	33,786	34,319	32,917	35,120	33,503	36,096	34,458	36,802	35,336
RED ASISTENCIAL UCAYALI	71,124	62,028	70,963	61,709	73,963	63,667	76,399	66,534	79,678	69,375
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>5,406,603</b>	<b>5,348,062</b>	<b>5,521,152</b>	<b>5,415,927</b>	<b>5,618,915</b>	<b>5,522,811</b>	<b>5,806,458</b>	<b>5,686,982</b>	<b>5,980,692</b>	<b>5,830,761</b>

FUENTE: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas - EsSalud (2020)

**Anexo 6: Población asegurada de EsSalud por redes 2015 - 2019**

<b>REDES ASISTENCIALES</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
RED ASISTENCIAL ALMENARA	1,547,840	1,586,543	1,587,591	1,612,098	1,634,990
RED ASISTENCIAL AMAZONAS	69,422	67,840	69,424	71,972	74,802
RED ASISTENCIAL ANCASH	213,532	215,406	220,979	232,274	233,278
RED ASISTENCIAL APURIMAC	84,642	82,834	82,971	86,898	92,008
RED ASISTENCIAL AREQUIPA	626,242	637,964	652,311	672,205	689,470
RED ASISTENCIAL AYACUCHO	108,730	108,001	110,063	114,901	114,627
RED ASISTENCIAL CAJAMARCA	170,316	174,189	180,071	188,143	193,233
RED ASISTENCIAL CUSCO	332,042	329,855	332,087	353,418	370,868
RED ASISTENCIAL HUANCAVELICA	81,339	79,225	79,841	81,334	82,356
RED ASISTENCIAL HUANUCO	159,504	159,927	165,503	171,527	177,649
RED ASISTENCIAL HUARAZ	101,138	103,264	106,669	110,865	118,957
RED ASISTENCIAL ICA	442,049	444,440	459,519	476,389	489,117
RED ASISTENCIAL JULIACA	132,629	132,431	137,542	141,989	146,006
RED ASISTENCIAL JUNIN	358,961	358,544	364,747	373,001	382,005
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD	600,202	619,258	643,107	674,747	700,753
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE	564,967	573,873	590,123	610,831	632,871
RED ASISTENCIAL LORETO	229,320	228,689	233,537	242,979	248,206
RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS	34,710	36,442	36,430	37,835	39,852
RED ASISTENCIAL MOQUEGUA	94,932	93,709	94,207	98,402	103,365
RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA	48,638	50,035	50,941	54,116	57,665
RED ASISTENCIAL PASCO	94,402	92,105	94,809	96,019	96,928
RED ASISTENCIAL PIURA	599,434	606,906	623,268	653,957	684,990
RED ASISTENCIAL PUNO	102,350	96,519	99,254	102,289	104,401
RED ASISTENCIAL REBAGLIATI	1,832,483	1,886,767	1,919,053	1,971,825	2,004,898
RED ASISTENCIAL SABOGAL	1,702,559	1,749,461	1,773,839	1,815,029	1,873,794
RED ASISTENCIAL TACNA	118,117	118,118	119,208	121,725	124,501
RED ASISTENCIAL TARAPOTO	102,318	104,826	108,379	113,185	118,672
RED ASISTENCIAL TUMBES	68,695	67,236	68,623	70,554	72,138
RED ASISTENCIAL UCAYALI	133,152	132,672	137,630	142,933	149,053
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>10,754,665</b>	<b>10,937,079</b>	<b>11,141,726</b>	<b>11,493,440</b>	<b>11,811,453</b>

FUENTE: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas – EsSalud (2020)

### Anexo 7: Programación y ejecución de gastos por medicamentos 2017 - 2019

REDES ASISTENCIALES	2017			2018			2019		
	PIA	EJECUTADO	DIFERENCIA	PIA	EJECUTADO	DIFERENCIA	PIA	EJECUTADO	DIFERENCIA
TUMBES	3,515,401	3,497,985	- 17,416.37	3,497,985.00	3,579,887.00	81,902.00	3,762,267.00	4,087,510.00	325,243.00
PIURA	29,614,456	32,837,627	3,223,170.73	32,202,524.00	31,902,524.00	- 300,000.00	35,006,932.00	35,899,777.00	892,845.00
LAMBAYEQUE	59,918,396	60,210,135	291,738.93	60,210,135.00	61,581,971.00	1,371,836.00	63,200,066.00	63,806,864.00	606,798.00
CAJAMARCA	5,630,260	5,652,733	22,472.69	5,652,733.00	6,479,166.00	826,433.00	7,412,440.00	7,412,440.00	-
AMAZONAS	2,212,132	2,047,950	- 164,182.29	2,047,950.00	2,232,367.00	184,417.00	2,701,650.00	2,638,763.00	- 62,887.00
LA LIBERTAD	56,381,031	62,810,484	6,429,453.08	62,810,484.00	64,548,223.00	1,737,739.00	68,364,676.00	71,172,475.00	2,807,799.00
ANCASH	16,353,305	16,020,620	- 332,684.61	16,020,620.00	16,020,620.00	-	17,269,082.00	17,524,797.00	-
AREQUIPA	92,871,807	95,233,348	2,361,540.56	95,233,348.00	96,472,820.00	1,239,472.00	103,424,128.00	102,247,930.00	- 1,176,198.00
MOQUEGUA	5,913,528	6,139,228	225,700.04	6,139,228.00	7,153,700.00	1,014,472.00	8,132,082.00	7,547,335.00	- 584,747.00
TACNA	11,833,912	12,467,344	633,432.27	12,467,344.00	13,426,677.00	959,333.00	14,574,544.00	14,786,762.00	212,218.00
PUNO	5,361,743	6,638,820	1,277,077.29	6,638,820.00	7,334,029.00	695,209.00	8,324,470.00	8,324,470.00	-
ICA	22,168,890	21,708,234	- 460,656.02	21,708,234.00	22,808,459.00	1,100,225.00	24,044,486.00	24,398,069.00	353,583.00
CUSCO	24,835,178	21,629,846	- 3,205,332.01	26,119,083.00	25,195,647.00	- 923,436.00	26,780,526.00	26,780,526.00	-
APURIMAC	2,500,212	2,481,804	- 18,408.40	2,481,804.00	2,677,074.00	195,270.00	3,232,662.00	3,434,312.00	201,650.00
MA DEDIOS	974,733	930,551	- 44,182.45	930,551.00	1,490,911.00	560,360.00	1,720,612.00	1,785,702.00	65,090.00
JUNIN	18,536,103	16,795,966	- 1,740,137.01	16,795,966.00	18,218,409.00	1,422,443.00	19,436,706.00	20,692,962.00	1,256,256.00
PASCO	2,563,496	2,720,610	157,113.60	2,720,610.00	3,001,529.00	280,919.00	3,309,767.00	3,309,767.00	-
HUANUCO	6,191,822	6,680,357	488,534.63	6,680,358.00	7,661,030.00	980,672.00	8,923,338.00	8,089,725.00	- 833,613.00
AYACUCHO	3,356,325	3,577,885	221,559.56	3,577,884.00	3,577,884.00	-	4,188,591.00	4,326,168.00	137,577.00
HUANCAVELICA	1,571,573	1,611,849	40,275.85	1,996,186.00	2,162,357.00	166,171.00	2,206,958.00	2,206,958.00	-
LORETO	12,355,679	12,934,394	578,714.76	12,934,394.00	14,803,616.00	1,869,222.00	16,559,156.00	16,663,141.00	103,985.00
UCAYALI	5,889,439	5,653,122	- 236,317.20	6,493,729.00	6,493,729.00	-	7,727,978.00	7,818,656.00	90,678.00
SABOGAL	101,951,682	92,208,306	- 9,743,376.37	92,208,306.00	91,878,969.00	- 329,337.00	99,351,845.00	105,197,986.00	5,846,141.00
ALMENARA	148,058,203	149,590,011	1,531,807.76	149,590,012.00	150,422,264.00	832,252.00	158,481,266.00	160,767,603.00	2,286,337.00
REBAGLIATI	228,339,718	253,959,652	25,619,933.57	253,959,652.00	254,989,441.00	1,029,789.00	270,541,032.00	279,600,453.00	9,059,421.00
INCOR	5,180,190	6,034,596	854,406.02	7,084,571.00	7,084,571.00	-	7,358,330.00	7,427,546.00	-
CNSRENAL	4,172,976	4,215,655	42,679.20	4,452,437.00	4,452,437.00	-	5,250,180.00	4,900,180.00	-
JULIACA	7,591,952	6,325,613	- 1,266,339.43	6,325,613.00	6,635,530.00	309,917.00	7,444,395.00	7,200,223.00	- 244,172.00
TARAPOTO	4,278,267	4,965,497	687,230.29	4,965,497.00	5,027,724.00	62,227.00	5,563,938.00	5,653,152.00	89,214.00
MOYOBAMBA	1,313,466	1,540,254	226,787.76	1,540,254.00	1,650,515.00	110,261.00	1,910,888.00	1,910,888.00	-
HUARAZ	2,208,299	1,885,555	- 322,743.74	2,328,367.00	2,490,127.00	161,760.00	2,740,672.00	2,740,672.00	-
<b>TOTAL</b>	<b>893,644,174</b>	<b>921,006,027</b>	<b>27,361,852.69</b>	<b>927,814,679</b>	<b>943,454,207</b>	<b>15,639,528.00</b>	<b>1,008,945,663</b>	<b>1,030,353,812.00</b>	<b>21,408,149.00</b>

FUENTE: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto – EsSalud (2020)

### Anexo 8: Programación y ejecución de gastos por material médico 2017 - 2019

REDES ASISTENCIALES	2017			2018			2019		
	PIA	EJECUTADO	DIFERENCIA	PIA	EJECUTADO	DIFERENCIA	PIA	EJECUTADO	DIFERENCIA
TUMBES	799,301	624,774	- 174,526.98	624,774.00	881,812.00	257,038.00	972,400.00	1,003,069.00	30,669.00
PIURA	13,275,840	13,886,239	610,398.66	13,278,732.00	13,815,102.00	536,370.00	14,272,942.00	14,659,055.00	386,113.00
LAMBAYEQUE	21,898,695	20,101,163	- 1,797,531.75	20,101,163.00	22,333,849.00	2,232,686.00	24,078,190.00	24,078,190.00	-
CAJAMARCA	2,610,265	2,502,929	- 107,335.74	2,502,929.00	2,943,802.00	440,873.00	3,346,129.00	3,346,129.00	-
AMAZONAS	740,944	738,467	- 2,477.50	738,467.00	813,691.00	75,224.00	897,282.00	903,472.00	6,190.00
LA LIBERTAD	23,828,773	23,159,639	- 669,134.41	23,159,639.00	24,923,783.00	1,764,144.00	29,970,142.00	30,903,589.00	933,447.00
ANCASH	7,137,895	6,473,102	- 664,792.53	6,473,102.00	6,954,761.00	-	8,337,994.00	8,438,930.00	-
AREQUIPA	37,616,738	36,454,194	- 1,162,543.80	36,454,194.00	36,454,194.00	-	41,385,554.00	41,385,554.00	-
MOQUEGUA	3,175,980	3,571,473	395,493.12	3,571,473.00	5,005,508.00	1,434,035.00	5,328,324.00	5,328,324.00	-
TACNA	7,212,076	5,480,441	- 1,731,635.09	5,480,441.00	6,654,697.00	1,174,256.00	7,421,159.00	7,421,159.00	-
PUNO	3,250,239	2,507,886	- 742,353.35	2,507,886.00	2,726,704.00	218,818.00	3,350,646.00	3,350,646.00	-
ICA	11,308,112	11,342,649	34,537.41	11,342,649.00	12,639,826.00	1,297,177.00	14,118,308.00	13,752,560.00	- 365,748.00
CUSCO	10,873,228	12,112,139	1,238,910.99	15,046,006.00	14,543,363.00	- 502,643.00	15,540,711.00	15,451,469.00	- 89,242.00
APURIMAC	1,364,575	1,107,241	- 257,334.48	1,107,241.00	1,379,137.00	271,896.00	1,570,816.00	1,582,837.00	12,021.00
MA DE DIOS	452,961	482,989	30,027.54	482,989.00	632,388.00	149,399.00	670,032.00	714,934.00	44,902.00
JUNIN	10,913,503	11,633,744	720,241.16	11,633,744.00	11,633,744.00	-	13,001,911.00	13,639,177.00	637,266.00
PASCO	1,628,353	1,412,867	- 215,486.12	1,412,867.00	1,412,867.00	-	1,528,010.00	1,536,135.00	8,125.00
HUANUCO	3,205,588	3,531,153	325,565.16	3,531,153.00	3,808,653.00	277,500.00	4,299,914.00	4,299,914.00	-
AYACUCHO	2,306,482	2,344,859	38,376.69	2,344,859.00	3,102,703.00	757,844.00	3,556,135.00	3,393,282.00	- 162,853.00
HUANCAVELICA	790,646	901,219	110,572.74	901,219.00	1,030,323.00	129,104.00	1,186,191.00	1,186,191.00	-
LORETO	5,196,145	5,078,349	- 117,795.63	5,078,349.00	5,255,159.00	176,810.00	6,445,018.00	6,188,378.00	- 256,640.00
UCAYALI	2,506,394	3,161,476	655,082.06	3,161,476.00	3,161,476.00	-	3,986,254.00	3,986,254.00	-
SABOGAL	51,623,062	50,462,712	- 1,160,350.31	50,462,712.00	52,880,539.00	2,417,827.00	58,312,920.00	58,932,703.00	619,783.00
ALMENARA	94,738,861	87,497,158	- 7,241,702.61	87,497,158.00	88,938,383.00	1,441,225.00	95,924,108.00	101,577,015.00	5,652,907.00
REBAGLIATI	115,434,827	112,158,168	- 3,276,658.97	112,158,168.00	114,758,673.00	2,600,505.00	124,247,750.00	132,885,940.00	8,638,190.00
INCOR	23,963,812	29,366,271	5,402,459.26	34,966,431.00	32,916,886.00	-	35,528,631.00	35,528,631.00	-
CNSRENAL	3,992,806	3,720,328	- 272,478.39	3,720,328.00	3,720,328.00	-	4,380,645.00	3,954,845.00	-
JULIACA	2,926,820	2,763,777	- 163,042.80	2,763,777.00	2,763,777.00	-	3,497,006.00	3,497,006.00	-
TARAPOTO	2,220,681	1,932,229	- 288,451.63	1,932,229.00	2,794,434.00	862,205.00	3,081,506.00	3,081,506.00	-
MOYOBAMBA	620,092	529,794	- 90,298.07	529,794.00	529,794.00	-	584,220.00	591,578.00	7,358.00
HUARAZ	1,609,041	1,360,944	- 248,096.71	1,360,944.00	1,488,273.00	127,329.00	1,681,133.00	1,728,052.00	46,919.00
<b>TOTAL</b>	<b>469,222,735</b>	<b>458,400,373</b>	<b>-10,822,362.08</b>	<b>466,326,893</b>	<b>482,898,629</b>	<b>16,571,736.00</b>	<b>532,501,981</b>	<b>548,326,524.00</b>	<b>15,824,543.00</b>

FUENTE: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto – EsSalud (2020)

### Anexo 9: Programación y ejecución de gastos por insumos de laboratorio 2017 - 2019

REDES ASISTENCIALES	2017			2018			2019		
	PIA	EJECUTADO	DIFERENCIA	PIA	EJECUTADO	DIFERENCIA	PIA	EJECUTADO	DIFERENCIA
TUMBES	436,858	494,735	57,877.04	494,735.00	987,215.00	492,480.00	990,788.00	1,015,568.00	24,780.00
PIURA	6,246,904	6,873,807	626,902.92	6,245,178.00	6,245,178.00	-	6,797,344.00	6,917,278.00	119,934.00
LAMBAYEQUE	7,751,318	9,978,115	2,226,797.26	9,978,115.00	9,978,115.00	-	10,343,485.00	11,409,293.00	1,065,808.00
CAJAMARCA	1,450,839	1,433,491	- 17,347.73	1,433,491.00	1,433,491.00	-	1,505,804.00	1,505,804.00	-
AMAZONAS	161,769	261,565	99,795.77	261,565.00	311,565.00	50,000.00	376,630.00	380,376.00	3,746.00
LA LIBERTAD	10,517,807	11,659,798	1,141,990.73	11,659,798.00	12,464,944.00	805,146.00	13,377,638.00	13,699,217.00	321,579.00
ANCASH	3,412,513	3,830,707	418,193.56	3,830,707.00	4,490,585.00	-	4,653,888.00	4,655,601.00	-
AREQUIPA	14,364,600	15,228,779	864,178.74	15,228,779.00	16,028,952.00	800,173.00	18,986,053.00	19,358,878.00	372,825.00
MOQUEGUA	1,692,364	1,498,373	- 193,990.72	1,498,373.00	1,498,373.00	-	1,574,864.00	2,159,611.00	584,747.00
TACNA	2,763,431	2,843,695	80,264.14	2,843,695.00	2,843,695.00	-	3,186,818.00	3,186,818.00	-
PUNO	1,763,055	1,644,336	- 118,719.30	1,644,336.00	1,834,318.00	189,982.00	2,052,442.00	2,052,442.00	-
ICA	5,990,429	6,452,546	462,117.17	6,452,546.00	6,452,546.00	-	6,918,066.00	7,106,096.00	188,030.00
CUSCO	5,815,966	5,907,921	91,954.71	6,997,532.00	6,997,532.00	-	7,298,146.00	7,298,146.00	-
APURIMAC	752,337	550,583	- 201,754.16	550,583.00	908,427.00	357,844.00	1,046,928.00	1,046,928.00	-
MA DEDIOS	301,752	459,285	157,532.54	459,285.00	459,285.00	-	488,862.00	488,862.00	-
JUNIN	4,809,699	5,401,222	591,522.72	5,401,222.00	5,501,222.00	100,000.00	5,855,480.00	5,855,480.00	-
PASCO	1,494,513	1,311,866	- 182,646.84	1,311,866.00	1,311,866.00	-	1,446,346.00	1,446,346.00	-
HUANUCO	2,254,089	2,490,678	236,588.57	2,490,678.00	2,490,678.00	-	2,556,402.00	3,330,433.00	774,031.00
AYACUCHO	672,057	626,344	- 45,712.53	626,344.00	1,014,119.00	387,775.00	1,029,426.00	1,029,426.00	-
HUANCAVELICA	540,836	597,907	57,070.74	597,907.00	597,907.00	-	686,410.00	705,349.00	18,939.00
LORETO	3,622,790	3,499,189	- 123,600.84	3,499,189.00	4,599,189.00	1,100,000.00	4,895,360.00	4,895,360.00	-
UCAYALI	2,336,558	2,801,957	465,399.32	2,801,957.00	3,366,802.00	564,845.00	3,613,612.00	4,875,809.00	1,262,197.00
SABOGAL	22,602,123	25,278,444	2,676,320.98	25,278,444.00	25,278,444.00	-	26,506,276.00	26,506,276.00	-
ALMENARA	35,978,405	34,988,045	- 990,359.97	34,988,045.00	34,988,045.00	-	36,402,902.00	36,402,902.00	-
REBAGLIATI	50,571,236	56,124,004	5,552,768.32	56,124,004.00	56,124,004.00	-	59,032,597.00	59,204,864.00	172,267.00
INCCOR	1,555,945	1,418,250	- 137,695.13	1,681,467.00	1,681,467.00	-	1,759,748.00	1,759,748.00	-
CNSRENAL	2,495,541	2,046,288	- 449,253.48	2,046,288.00	2,046,288.00	-	2,638,062.00	2,658,073.00	-
JULIACA	1,625,213	1,569,162	- 56,050.51	1,569,162.00	1,647,931.00	78,769.00	1,954,052.00	2,049,484.00	95,432.00
TARAPOTO	703,554	656,532	- 47,021.61	656,532.00	656,532.00	-	667,755.00	691,259.00	23,504.00
MOYOBAMBA	365,817	356,959	- 8,857.90	356,959.00	646,594.00	289,635.00	650,234.00	650,234.00	-
HUARAZ	500,641	586,240	85,598.77	586,240.00	586,240.00	-	588,827.00	650,857.00	62,030.00
<b>TOTAL</b>	<b>195,550,959</b>	<b>208,870,822</b>	<b>13,319,863.28</b>	<b>209,595,022</b>	<b>215,471,549</b>	<b>5,876,527.00</b>	<b>229,881,245</b>	<b>234,992,818.00</b>	<b>5,111,573.00</b>

FUENTE: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto – EsSalud (2020)

**Anexo 10: Programación y ejecución de gastos por insumos de radiología 2017 - 2019**

REDES ASISTENCIALES	2017			2018			2019		
	PIA	EJECUTADO	DIFERENCIA	PIA	EJECUTADO	DIFERENCIA	PIA	EJECUTADO	DIFERENCIA
TUMBES	8,337	5,189	- 3,148.20	5,189.00	32,923.00	27,734.00	38,282.00	38,282.00	-
PIURA	442,468	173,559	- 268,909.40	173,559.00	173,559.00	-	175,450.00	175,450.00	-
LAMBAYEQUE	517,575	360,679	- 156,896.10	360,679.00	360,679.00	-	364,606.00	364,606.00	-
CAJAMARCA	119,995	86,021	- 33,973.96	86,021.00	90,635.00	4,614.00	96,622.00	96,622.00	-
AMAZONAS	107,581	22,834	- 84,746.90	22,834.00	22,834.00	-	39,145.00	44,218.00	5,073.00
LA LIBERTAD	578,408	341,183	- 237,225.13	341,183.00	341,183.00	-	344,898.00	424,738.00	79,840.00
ANCASH	328,374	191,091	- 137,283.01	191,091.00	191,091.00	-	216,992.00	226,687.00	-
AREQUIPA	3,436,019	2,270,834	- 1,165,184.88	2,270,834.00	2,270,834.00	-	2,465,552.00	3,040,012.00	574,460.00
MOQUEGUA	93,056	39,932	- 53,123.68	39,932.00	119,044.00	79,112.00	120,340.00	120,340.00	-
TACNA	169,639	94,166	- 75,472.70	94,166.00	94,166.00	-	95,192.00	95,192.00	-
PUNO	139,143	35,386	- 103,757.40	35,386.00	37,047.00	1,661.00	37,452.00	37,452.00	-
ICA	179,410	118,394	- 61,016.27	118,394.00	165,890.00	47,496.00	279,696.00	279,696.00	-
CUSCO	781,810	547,784	- 234,025.68	847,784.00	847,784.00	-	857,014.00	857,014.00	-
APURIMAC	175,134	117,324	- 57,810.35	117,324.00	117,324.00	-	118,602.00	118,602.00	-
MA DE DIOS	39,597	28,590	- 11,007.08	28,590.00	34,160.00	5,570.00	44,532.00	44,532.00	-
JUNIN	506,465	493,028	- 13,436.74	493,028.00	493,028.00	-	504,396.00	504,396.00	-
PASCO	301,167	299,307	- 1,859.82	299,307.00	318,951.00	19,644.00	352,424.00	352,424.00	-
HUANUCO	56,851	110,582	53,730.52	110,582.00	110,582.00	-	111,786.00	111,786.00	-
AYACUCHO	385,127	263,103	- 122,024.44	263,103.00	263,103.00	-	263,786.00	263,786.00	-
HUANCAVELICA	132,543	140,949	8,406.00	140,949.00	140,949.00	-	143,484.00	143,484.00	-
LORETO	313,466	288,414	- 25,052.26	288,414.00	288,414.00	-	291,554.00	291,554.00	-
UCAYALI	11,830	10,150	- 1,680.02	10,150.00	10,150.00	-	76,262.00	98,889.00	22,627.00
SABOGAL	2,202,294	941,481	- 1,260,812.86	941,481.00	1,637,712.00	696,231.00	1,655,540.00	1,655,540.00	-
ALMENARA	5,159,425	2,675,552	- 2,483,873.23	2,675,552.00	2,675,552.00	-	2,819,676.00	2,419,676.00	- 400,000.00
REBAGLIATI	4,987,512	3,326,341	- 1,661,170.55	3,326,341.00	3,326,341.00	-	3,362,548.00	3,362,548.00	-
INCOR	849,795	748,267	- 101,528.19	818,267.00	941,186.00	-	951,432.00	951,432.00	-
CNSRENAL		0	-	-	-	-	-	-	-
JULIACA	301,974	94,867	- 207,107.35	94,867.00	112,399.00	17,532.00	142,124.00	142,124.00	-
TARAPOTO	165,246	43,036	- 122,210.44	43,036.00	43,036.00	-	43,036.00	43,036.00	-
MOYOBAMBA	106,148	40,535	- 65,613.29	40,535.00	40,535.00	-	42,978.00	65,504.00	22,526.00
HUARAZ	26,876	10,331	- 16,545.38	10,331.00	32,418.00	22,087.00	38,937.00	38,937.00	-
<b>TOTAL</b>	<b>22,623,265</b>	<b>13,918,906</b>	<b>- 8,704,358.79</b>	<b>14,288,909</b>	<b>15,333,509</b>	<b>1,044,600.00</b>	<b>16,094,338</b>	<b>16,408,559.00</b>	<b>314,221.00</b>

FUENTE: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto – EsSalud (2020)

**Anexo 11: Presupuesto institucional anual por concepto de equipamiento biomédico 2017 - 2023**

---

<b>GASTOS</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
<b>TOTAL</b>	192,281,006.00	103,000,000.00	68,717,329.00	105,726,377.00	86,957,867.00	92,000,000.00	112,448,673.00

---

FUENTE: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto – EsSalud (2020)

**Anexo 12: Proyecciones de gastos por concepto de bienes estratégicos en el PIA  
2020**

<b>REDES ASISTENCIALES</b>	<b>MEDICINAS</b>	<b>MATERIAL MEDICO</b>	<b>MATERIAL INSUMOS LABORATORIO</b>	<b>MATERIAL RADIOLOGICO</b>
TUMBES	4,087,510	1,003,069	1,015,568	32,047
PIURA	34,670,642	15,196,851	7,417,278	175,450
LAMBAYEQUE	63,806,864	24,078,190	11,409,293	364,606
CAJAMARCA	6,811,902	3,346,129	1,505,804	96,622
AMAZONAS	2,638,763	903,472	380,376	44,218
LA LIBERTAD	70,885,484	30,997,743	13,699,217	424,738
ANCASH	16,820,970	8,817,421	4,655,601	226,687
AREQUIPA	100,047,930	39,906,743	19,358,878	3,040,012
MOQUEGUA	6,292,544	5,450,832	2,159,611	120,340
TACNA	14,786,762	7,315,264	2,761,922	95,192
PUNO	7,398,119	3,545,598	2,228,156	37,452
ICA	24,367,533	12,934,359	7,106,096	279,696
CUSCO	25,208,307	13,470,326	7,116,493	470,508
APURIMAC	3,434,312	1,582,837	1,003,337	118,602
MADRE DE DIOS	1,679,259	714,934	488,862	44,532
JUNIN	20,692,962	13,734,361	5,855,480	284,410
PASCO	2,791,470	1,614,558	1,312,065	75,543
HUANUCO	6,296,068	4,299,914	3,330,433	111,786
AYACUCHO	4,326,168	2,944,516	963,761	263,788
HUANCAVELICA	1,744,379	857,762	705,349	143,484
LORETO	16,538,034	6,188,378	4,895,360	291,554
UCAYALI	7,818,656	3,986,254	4,875,809	98,889
SABOGAL	105,547,986	58,932,703	26,506,276	1,355,540
ALMENARA	160,992,146	102,002,472	36,402,902	2,019,676
REBAGLIATI	280,100,453	132,885,940	59,204,864	2,862,548
INCOR	7,427,546	35,678,631	1,816,775	757,404
CN SALUD RENAL	4,628,459	3,598,999	2,601,199	-
JULIACA	6,710,652	3,773,853	2,123,401	162,178
TARAPOTO	5,653,152	3,081,506	691,259	43,036
MOYOBAMBA	1,790,758	586,719	650,234	65,504
HUARAZ	2,323,862	1,910,439	655,695	64,149
<b>TOTAL</b>	<b>1,018,319,652</b>	<b>545,340,773</b>	<b>234,897,354</b>	<b>14,170,191</b>

FUENTE: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto – EsSalud (2020)

**Anexo 13: Proyecciones de gastos por concepto de bienes estratégicos a considerar en el PIA 2021**

<b>REDES ASISTENCIALES</b>	<b>MEDICINAS</b>	<b>MATERIAL MEDICO</b>	<b>MATERIAL INSUMOS LABORATORIO</b>	<b>MATERIAL RADIOLOGICO</b>
TUMBES	3,673,906	949,559	967,515	37,383
PIURA	34,184,759	13,937,685	6,637,681	171,329
LAMBAYEQUE	61,715,749	23,512,617	10,100,527	356,042
CAJAMARCA	7,238,351	3,267,532	1,470,434	94,352
AMAZONAS	2,638,199	876,206	367,783	38,226
LA LIBERTAD	66,759,063	29,266,173	13,063,411	336,797
ANCASH	16,863,500	8,142,143	4,544,573	211,895
AREQUIPA	100,995,109	40,413,449	18,540,090	2,407,639
MOQUEGUA	7,941,092	5,203,167	1,537,872	117,513
TACNA	14,232,246	7,246,843	3,111,963	92,956
PUNO	8,128,961	3,271,943	2,004,232	36,572
ICA	23,479,777	13,786,683	6,755,568	273,126
CUSCO	26,151,559	15,175,675	7,126,720	836,884
APURIMAC	3,156,740	1,533,919	1,022,337	115,816
MADRE DE DIOS	1,680,202	654,294	477,379	43,486
JUNIN	18,980,216	12,696,509	5,717,941	492,548
PASCO	3,232,034	1,492,119	1,412,373	344,146
HUANUCO	8,713,764	4,198,913	2,496,355	109,160
AYACUCHO	4,090,218	3,472,605	1,005,246	257,590
HUANCAVELICA	2,155,125	1,158,329	670,287	140,114
LORETO	16,170,248	6,293,631	4,780,373	284,706
UCAYALI	7,546,479	3,892,621	3,528,732	74,471
SABOGAL	97,018,468	56,943,208	25,883,670	1,616,653
ALMENARA	154,759,175	93,670,947	35,547,834	2,753,445
REBAGLIATI	264,187,105	121,329,295	57,645,980	3,283,565
INCOR	7,185,512	34,694,099	1,718,413	929,084
CN SALUD RENAL	5,126,874	4,277,748	2,576,097	-
JULIACA	7,269,556	3,414,865	1,908,153	138,786
TARAPOTO	5,433,263	3,009,125	652,070	42,025
MOYOBAMBA	1,866,009	570,497	634,961	41,968
HUARAZ	2,676,305	1,641,645	574,996	38,022
SEDE CENTRAL	13,461,004	3,980,914	1,414,537	67,310
<b>TOTAL</b>	<b>998,710,569</b>	<b>523,974,956</b>	<b>225,896,101</b>	<b>15,783,608</b>

FUENTE: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto – EsSalud (2020)

### Anexo 14: bienes estratégicos: listado de medicamentos

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
1	010050002	ALOPURINOL 100 MG	TB
2	010050006	BETAMETASONA (COMO FOSFATO SODICO) 4 MG/ML X 1 ML	AM
3	010050008	CODEINA (FOSFATO) 30 MG	TB
4	010050009	CODEINA 60 MG	AM
5	010050010	COLCHICINA 0.5 MG	TB
6	010050011	PENICILAMINA 250 MG	TB
7	010050012	DICLOFENACO SODICO 25 MG / ML X 3 ML	AM
8	010050014	FENTANILO 50 µG/ML X 10 ML	AM
9	010050015	HIDROXICLOROQUINA 400 MG (310 MG BASE)	TB
10	010050017	IBUPROFENO 100 MG / 5 ML X 60 ML LIQUIDO ORAL	FR
11	010050018	IBUPROFENO 400 MG	TB
12	010050019	INDOMETACINA 25 MG	TB
13	010050023	METAMIZOL SODICO 500 MG / ML X 2 ML	AM
14	010050031	NAPROXENO 250 MG (BASE) O 275 MG (SAL SODICA)	TB
15	010050032	ORFENADRINA CITRATO 30 MG/ML X 2 ML	AM
16	010050033	PARACETAMOL 100 MG/ML GOTAS ORALES X 15 ML	FR
17	010050034	PARACETAMOL 120 MG/5 ML JARABE X 60 ML	FR
18	010050035	PARACETAMOL 500 MG	TB
19	010050041	PREDNISONA 50 MG	TB
20	010050044	TRAMADOL (CLORHIDRATO) 50 MG	TB
21	010050045	TRAMADOL (CLORHIDRATO) 50 MG / ML X 2 ML	AM
22	010050051	FLUDROCORTISONA 0.1 MG	TB
23	010050055	LEFLUNOMIDA 20 MG	TB
24	010050057	INDOMETACINA (COMO SAL SODICA) 1 MG + DILUYENTE	AM
25	010050059	INFLIXIMAB 100 MG	AM
26	010050072	ETANERCEPT 25 MG	AM
27	010050073	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG / ML X 10 ML LIQUIDO ORAL	FR
28	010050074	BUPRENORFINA 35 µG/H PARCHES	UN
29	010050078	ALOPURINOL 300 MG	TB
30	010050082	NAPROXENO (COMO SAL SODICA) 500 MG	TB
31	010050086	ORFENADRINA CITRATO 100 MG (LIBERACION PROLONGADA)	TB
32	010050087	HIDROCORTISONA (COMO SUCCINATO SODICO) 100 MG	AM
33	010050088	LORATADINA 5 MG/5 ML X 100 ML + DOSIFICADOR LIQUIDO ORAL	FR
34	010050089	PREDNISONA 5 MG/5 ML X 120 ML + DOSIFICADOR JARABE/SUSPENSION ORAL	FR
35	010050090	ETANERCEPT 50 MG	AM
36	010100004	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN PRESERVANTE 0.5% X 20 ML (SIN PRESERVANTE)	AM
37	010100005	BUPIVACAINA HIPERBARICA 0.5% (SIN PRESERVANTES)	AM
38	010100009	ISOFLURANO 100 ML P/INH	FR
39	010100010	KETAMINA (COMO CLORHIDRATO) 50 MG/ML X 10 ML	AM
40	010100011	LIDOCAINA 10 % SPRAY	FR
41	010100014	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 2% X 20 ML (CON PRESERVANTE)	AM
42	010100016	LIDOCAINA (CLORHIDRATO) 2 % X 30 G GEL / JALEA	TU
43	010100020	LIDOCAINA CLORHIDRATO + EPINEFRINA 2% 1:80,000 CARPULA	CAD
44	010100022	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 2% X 20 ML (SIN PRESERVANTE)	AM
45	010100028	PROPOFOL 1% O 10 MG/ML X 20 ML	AM
46	010100029	SEVOFLURANO 250 ML P/INH	FR
47	010100030	SUCCINILCOLINA CLORURO (SUXAMETONIO) 500 MG	AM
48	010100033	VECURONIO (BROMURO) 4 MG/ML	AM
49	010100034	ROCURONIO (BROMURO) 10 MG/ML X 5 ML	AM
50	010100043	REMIFENTANILO CLORHIDRATO POLVO LIOFILIZADO EN FRASCO (BASE 5 MG)	AM

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
51	010100046	OXIGENO MEDICINAL GASEOSO >= 93 % (PUREZA)	M3
52	010150001	CLORFENAMINA MALEATO 10 MG/ ML X 1 ML	AM
53	010150002	CLORFENAMINA MALEATO 2 MG/ 5 ML X 120 ML JARABE	FR
54	010150003	CLORFENAMINA MALEATO 4 MG	TB
55	010150004	DEXAMETASONA 0.5 MG	TB
56	010150005	DEXAMETASONA (BASE O EQUIVALENTE) 2 MG/ ML X 2 ML	AM
57	010150006	HIDROCORTISONA SUCCINATO 250 MG/2 ML	AM
58	010150008	METILPREDNISOLONA (COMO SUCCINATO SODICO) 500 MG	AM
59	010150009	PREDNISONA 20 MG	TB
60	010150010	PREDNISONA 5 MG	TB
61	010150011	TRIAMCINOLONA (ACETONIDO)10 MG/ML X 5 ML(INTRA-ARTICULAR/INTRADERMICA)	AM
62	010150016	HIDROCORTISONA 20 MG	TB
63	010150018	CETIRIZINA 5 MG/5 ML JARABE X 60 ML A 100 ML	FR
64	010150019	CETIRIZINA 10 MG	TB
65	010150020	LORATADINA 10 MG	TB
66	010150021	TRIAMCINOLONA (ACETONIDO) 40 MG/ ML X 1 ML	AM
67	010150022	CLORFENAMINA MALEATO 1 MG/ML X 20 ML GOTAS	FR
68	010150023	DEXAMETASONA 4 MG	TB
69	010150025	DEXAMETASONA (COMO FOSFATO SODICO) 2 MG/5 ML X 100 ML + DOSIFICADOR LIQUIDO ORAL	FR
70	010200002	ATROPINA SULFATO 1 MG/ ML X 1 ML	AM
71	010200006	FLUMAZENIL 0.1 MG/ML X 5 ML	AM
72	010200012	ACETILCISTEINA 200 MG	SOB
73	010250002	ACICLOVIR 200 MG/5 ML SUSPENSION ORAL X 125 ML	FR
74	010250003	ACICLOVIR 250 MG P/INF.IV	AM
75	010250007	AMIKACINA (COMO SULFATO) 50 MG/ ML X 2 ML	AM
76	010250008	AMIKACINA (COMO SULFATO) 250 MG/ ML X 2 ML	AM
77	010250012	AMOXICILINA 250 MG/5 ML SUSPENSION ORAL O POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 60 A 100 ML	FR
78	010250013	AMOXICILINA 500 MG	TB
79	010250014	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO 500 MG/125 MG	TB
80	010250018	AMPICILINA(COMO SAL SODICA)+ SULBACTAM(COMO SAL SODICA)1 G + 500 MG	AM
81	010250019	AMPICILINA (COMO SAL SODICA) 1 G	AM
82	010250020	AMPICILINA (COMO SAL SODICA) 500 MG (CON DILUYENTE)	AM
83	010250021	AMFOTERICINA B (COMO DEOXICOLATO SODICO) 50 MG P/INF.IV	AM
84	010250022	AZITROMICINA 500 MG	TB
85	010250023	AZTREONAM 1 G	AM
86	010250024	BENCILPENICILINA PROCAINICA 1,000,000 U.I. (CON DILUYENTE)	AM
87	010250025	BENCILPENICILINA SODICA 1,000,000 U.I. (CON DILUYENTE)	AM
88	010250026	BENCILPENICILINA BENZATINICA 1,200,000 U.I. (CON DILUYENTE)	AM
89	010250027	CAPREOMICINA 1 G	AM
90	010250031	CEFALEXINA 500 MG	TB
91	010250035	CEFAZOLINA (COMO SAL SODICA) 1 G (CON DILUYENTE)	AM
92	010250036	CEFEPIMA 1 G	AM
93	010250037	CEFOTAXIMA (COMO SAL SODICA)500 MG	AM
94	010250041	CEFTAZIDIMA 1 G	AM
95	010250042	CEFTRIAXONA (COMO SAL SODICA) 1 G (CON DILUYENTE)	AM
96	010250044	CICLOSERINA 250 MG	TB
97	010250045	CIPROFLOXACINO (COMO LACTATO) 2 MG/ML X 100 ML	AM
98	010250047	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO) 500 MG	TB
99	010250049	CLARITROMICINA 500 MG	TB
100	010250051	CLINDAMICINA (COMO FOSFATO) 150 MG/ML X 4 ML	AM

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
101	010250053	CLORANFENICOL (COMO SUCCINATO SODICO) 1 G	AM
102	010250055	CLORAMFENICOL 500 MG	CP
103	010250060	DICLOXACILINA 250 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL X 60 A 100 ML	FR
104	010250061	DICLOXACILINA 500 MG	TB
105	010250065	DOXICICLINA (COMO CLORHIDRATO) 100 MG	TB
106	010250069	ERITROMICINA (BASE, ESTEARATO,ETILSUCCINATO) 200-250 MG/5 ML SUSP.ORAL O POLVO PARA SUSP. ORAL O GRANULADO P/SUSP. ORAL X 60A 100 ML	FR
107	010250070	ERITROMICINA (BASE, ESTEARATO,ETILSUCCINATO) 500 MG	TB
108	010250077	ETAMBUTOL CLORHIDRATO 400 MG	TB
109	010250078	ETIONAMIDA 250 MG	TB
110	010250080	FLUCONAZOL 2 MG / ML X 50 ML (P / INF IV)	AM
111	010250082	FLUCONAZOL 50 MG	TB
112	010250083	FURAZOLIDONA 50 MG/5 ML X 120 ML + DOSIFICADOR SUSPENSION ORAL	FR
113	010250084	GANCICLOVIR (COMO SAL SODICA) 500 MG	AM
114	010250086	GENTAMICINA (COMO SULFATO) 40 MG / ML X 2 ML	AM
115	010250089	IMPENEM + CILASTATINA (COMO SAL SODICA) 500 MG + 500 MG	AM
116	010250093	ISONIAZIDA 100 MG	TB
117	010250094	ITRACONAZOL 100 MG	TB
118	010250095	KANAMICINA (COMO SULFATO) 1 G	AM
119	010250096	KETOCONAZOL 200 MG	TB
120	010250097	LAMIVUDINA 150 MG	TB
121	010250098	LOPERAMIDA 2 MG	TB
122	010250100	METRONIDAZOL 125 MG/5 ML SUSPENSION ORAL X 120 ML	FR
123	010250101	METRONIDAZOL 500 MG	TB
124	010250106	NISTATINA 100,000 U.I./ML GOTAS ORALES X 12 ML	FR
125	010250107	NISTATINA 500,000 U.I.	TB
126	010250109	NITROFURANTOINA 100 MG	TB
127	010250110	NITROFURANTOINA 25 MG/5 ML SUSP. X 100 ML O MAS	FR
128	010250112	NITROFURAL 0.2 % SOLUCION X 1 L	FR
129	010250114	NORFLOXACINO 400 MG	TB
130	010250116	OXACILINA 500 MG P/INF.IV.	AM
131	010250117	PENICILINA CLEMIZOL 1,000,000 U.I. (CON DILUYENTE)	AM
132	010250118	PIRAZINAMIDA 500 MG	TB
133	010250122	RIFAMPICINA 100 MG/5 ML SUSPENSION ORAL O JARABE X 60 A 100 ML	FR
134	010250123	RIFAMPICINA 300 MG	CP
135	010250125	RITONA VIR 100 MG	TB
136	010250132	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200 MG + 40 MG/5 ML SUSPENSION ORAL X 60 ML	FR
137	010250133	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 80 MG + 16 MG / ML X 5 ML	AM
138	010250134	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800 MG + 160 MG	TB
139	010250139	VANCOMICINA (COMO CLORHIDRATO) 500 MG	AM
140	010250143	ZIDOVUDINA 50 MG/5 ML JARABE X 200 A 240 ML	FR
141	010250145	MEROPENEM 500 MG	AM
142	010250148	CLORANFENICOL (COMO PALMITATO) 250 MG/5ML X 60 ML LIQUIDO ORAL	FR
143	010250150	LAMIVUDINA 50 MG/5 ML	FR
144	010250159	ACICLOVIR 400 MG	TB
145	010250163	ESTAVUDINA 30 MG	TB
146	010250167	INTERFERON ALFA 2A 9,000,000 U.I.	AM
147	010250168	INTERFERON ALFA 2B 10,000,000 U.I.	AM
148	010250175	CLINDAMICINA (COMO CLORHIDRATO) 300 MG	CP
149	010250176	MOXIFLOXACINO 400 MG	TB
150	010250178	LINEZOLID 2 MG/ML X 300 ML	AM

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
151	010250179	LINEZOLID 600 MG	TB
152	010250180	LEVOFLOXACINA 500 MG	TB
153	010250183	INTERFERON BETA 1A 6,000,000 U.I. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION IM (INTRA-MUSCULAR)	AM
154	010250185	INTERFERON BETA 1B 250 µG/1 MLO MAS	AM
155	010250188	NEVIRAPINA 200 MG	TB
156	010250189	CASPOFUNGINA 50 MG	AM
157	010250190	PIPERACILINA/TAZOBACTAN 4 G + 500 MG IV	AM
158	010250191	INTERFERON PEGILADO ALFA 2A 180 UG / 0.5 ML SOLUCION INYECTABLE	AM
159	010250194	ABACA VIR (COMO SULFATO) 300 MG	TB
160	010250196	CASPOFUNGINA 70 MG	AM
161	010250197	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 250 MG + 62.5 MG/5 ML X 60 ML + DOSIFICADOR SUSPENSION ORAL	FR
162	010250203	FURAZOLIDONA 100 MG	TB
163	010250211	LOPINA VIR + RITONA VIR 400 MG + 100 MG/5 ML X 160 ML + DOSIFICADOR LIQUIDO ORAL	FR
164	010250217	ENFUVRTIDA 90 MG (CON DILUYENTE)	AM
165	010250218	EFA VIRENZ 600 MG	TB
166	010250221	ATAZANA VIR 200 MG	CP
167	010250223	METRONIDAZOL 5 MG/ML X 100 ML P/INF IV	FR
168	010250224	TIGECICLINA 50 MG	AM
169	010250225	VALGANCICLOVIR 450 MG.	TB
170	010250226	LOPINA VIR + RITONA VIR 200 MG + 50 MG	TB
171	010250227	ENTECA VIR 0.5 MG	TB
172	010250228	VORICONAZOL 200 MG	TB
173	010250230	TOBRAMICINA 60 MG/ML X 5 ML	AM
174	010250231	ENTECA VIR 1 MG	TB
175	010250232	SA QUINA VIR MESILATO 500 MG (NO DEBE REQUERIR REFRIGERACION PARA SU CONSERVACION)	TB
176	010250233	POSACONAZOL 40 MG/ML X 100 ML O MAS SOLUCION ORAL	FR
177	010250234	ERTAPENEM 1 G	AM
178	010250236	DARUNA VIR (COMO ETANOLATO) 300 MG	TB
179	010250237	RALTEGRA VIR 400 MG	TB
180	010250238	COLISTIMETATO SODICO O COLISTINA 100 - 150 MG DE COLISTINA BASE	AM
181	010250239	CEFUROXIMA 250 MG/5 ML SUSPENSION ORAL O POLVO PARA SUSPENSION ORAL	FR
182	010250240	AMOXICILINA 500 MG/5 ML X 60 ML + DOSIFICADOR SUSPENSION ORAL	FR
183	010250244	CEFUROXIMA (COMO AXETIL) 500 MG	TB
184	010250247	FLUCONAZOL 150 MG	TB
185	010250248	METRONIDAZOL (COMO BENZOATO) 250 MG/5 ML X 120 ML + DOSIFICADOR SUSPENSION	FR
186	010250251	OXACILINA 1 G (CON DILUYENTE)	FR
187	010250254	ZIDOVUDINA 300 MG	TB
188	010250257	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA 150 MG + 300 MG	TB
189	010250258	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA + NEVIRAPINA 150 MG + 300 MG + 200 MG	TB
190	010250259	ACIDO FUSIDICO 2% O 2 G/100 G X 15 G	TU
191	010250266	AZITROMICINA 200 MG/5 ML X 30 ML + DOSIFICADOR SUSPENSION ORAL	FR
192	010250268	CEFALEXINA 250 MG/5 ML X 60 ML + DOSIFICADOR SUSPENSION ORAL	FR
193	010250269	CLARITROMICINA 250 MG/5 ML X 100 ML + DOSIFICADOR SUSPENSION ORAL	FR
194	010250271	ESTIBOGLUCONATO SODICO EQUIV. 100 MG ANTIMONIO PENTA VALENTE/ML X 5 ML	AM
195	010250275	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG	TB
196	010250276	ATAZANA VIR 300 MG	CP
197	010250278	ETRA VIRINA 100 MG	TB
198	010250279	MARA VIROC 150 MG	TB
199	010250280	ACIDO P-AMINOSALICILICO 4G GRAN LIB PRO	SOB
200	010250282	CIPROFLOXACINO 250MG/5ML	FR

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
201	010250283	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO) 0.3% SOL OTI	FR
202	010250290	ETRAVIRINA 200 MG	TB
203	010250291	DARUNA VIR (COMO ETANOLATO) 600 MG	TB
204	010250298	EFAVIRENZ + EMTRICITABINA + TENOFOVIR DISOPROXILO FUMARATO 600 MG+ 200 MG+ 300 MG+ (EQUIV 245 MG TENOFOVIR DISOPROXILO)	TB
205	010250299	EMTRICITABINA + TENOFOVIR DISOPROXILO FUMARATO 200 MG + 300 MG (EQUIV 245 MG TENOFOVIR DISOPROXILO)	TB
206	010250300	AMFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG/10ML	AM
207	010250302	POSACONAZOL 100 MG	TB
208	010250303	ANIDULAFUNGINA 100 MG POLVO	AM
209	010250304	DOLUTEGRAVIR 50 MG.	TB
210	010250306	DACLATASVIR 60 MG	TB
211	010250307	SOFOSBUVIR 400 MG	TB
212	010250308	OMBITASVIR 12.5 MG+ PARITAPREVIR 75 MG+ RITONAVIR 50 MG, Y DASABUVIR 250 MG	TB
213	010300001	ALBENDAZOL 100 MG/5ML X 20 ML LIQUIDO ORAL	FR
214	010300002	ALBENDAZOL 200 MG	TB
215	010300003	CLOROQUINA (COMO FOSFATO) 250 MG (150 MG BASE)	TB
216	010300005	MEBENDAZOL 100 MG	TB
217	010300006	MEBENDAZOL 100 MG / 5 ML X 30 ML SUSPENSION ORAL	FR
218	010300018	PRAZICUANTEL 150 MG	TB
219	010350001	ANASTRAZOLE 1 MG	TB
220	010350002	ASPARAGINASA 10,000 U.I.	AM
221	010350003	AZATIOPRINA 50 MG	TB
222	010350004	BLEOMICINA (COMO SULFATO) 15 MG (15 UI)	AM
223	010350006	CARBOPLATINO 150 MG	AM
224	010350007	CARBOPLATINO 450 MG	AM
225	010350008	CARMUSTINA 100 MG	AM
226	010350009	CICLOFOSFAMIDA 1 G	AM
227	010350010	CICLOFOSFAMIDA 200 MG	AM
228	010350011	CICLOFOSFAMIDA 50 MG	TB
229	010350015	CICLOSPORINA 100 MG/ML X 50 ML SOLUCION ORAL MODIFICADA (MICROEMULSION)	FR
230	010350016	CICLOSPORINA 25 MG (MODIFICADA-MICROEMULSION)	CP
231	010350017	CICLOSPORINA 50 MG (MODIFICADA-MICROEMULSION)	CP
232	010350018	CIPROTERONA 50 MG	TB
233	010350019	CISPLATINO 10 MG	AM
234	010350020	CISPLATINO 50 MG	AM
235	010350022	CITARABINA 500 MG	AM
236	010350024	DACARBAZINA 200 MG	AM
237	010350025	DACTINOMICINA 500 µG	AM
238	010350026	DAUNORUBICINA (COMO CLORHIDRATO) 20 MG	AM
239	010350027	DEXRAZOXANO (COMO CLORHIDRATO) 500 MG	AM
240	010350028	DOCETAXEL 20 MG	AM
241	010350029	DOCETAXEL 80 MG	AM
242	010350030	DOXORUBICINA (CLORHIDRATO) 10 MG	AM
243	010350031	DOXORUBICINA (CLORHIDRATO) 50 MG	AM
244	010350033	EPIRUBICINA CLORHIDRATO 50 MG	AM
245	010350034	ETOPOSIDO 20 MG/ ML X 5 ML	AM
246	010350036	FLUDARABINA FOSFATO 50 MG	AM
247	010350037	FLUOROURACILO 50 MG/ ML X 5 ML	AM
248	010350039	FLUOROURACILO 50 MG/ ML X 10 ML	AM
249	010350041	FLUTAMIDA 250 MG	TB
250	010350042	FOLINATO CALCICO 15 MG	TB

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
251	010350043	FOLINATO CALCICO O LEUCOVORINA DE CALCIO 50 MG	AM
252	010350044	GEMCITABINA (COMO CLORHIDRATO) 1 G	AM
253	010350045	HIDROXICARBAMIDA 500 MG	TB
254	010350047	IFOSFAMIDA 1 G	AM
255	010350053	IRINOTECAN 100 MG/5 ML X 5 ML SOLUCION INYECTABLE	AM
256	010350057	MERCAPTOPURINA 50 MG	TB
257	010350058	MESNA 100 MG/ML X 4 ML	AM
258	010350059	METOTREXATO (COMO SAL SODICA) 2.5 MG	TB
259	010350061	METOTREXATO (COMO SAL SODICA) 25 MG/ ML X 20 ML	AM
260	010350062	MITOMICINA 2 MG	AM
261	010350064	MITOXANTRONA (COMO CLORHIDRATO) 20 MG	AM
262	010350065	ACIDO MICOFENOLICO (MICOFENOLATO MOFETILO) 250 MG	TB
263	010350067	OXALIPLATINO 100 MG	AM
264	010350068	OXALIPLATINO 50 MG	AM
265	010350069	PACLITAXEL 100 MG	AM
266	010350070	PACLITAXEL 30 MG	AM
267	010350073	TAMOXIFENO (COMO CITRATO) 20 MG	TB
268	010350076	TIOGUANINA 40 MG	TB
269	010350077	VINBLASTINA SULFATO 1 MG/ ML X 10 ML	AM
270	010350078	VINCRISTINA SULFATO 1 MG	AM
271	010350081	VINORELBINA (COMO TARTRATO O DITARTRATO) 10 MG/ ML X 5 ML	AM
272	010350087	CITARABINA 100 MG (SIN PRESERVANTES) PARA USO INTRA TECAL E INTRA VENOSO	AM
273	010350089	METOTREXATO 50 MG/2ML (SIN PRESERVANTES) PARA USO INTRA TECAL E INTRA VENOSO E INTRAMUSCULAR	AM
274	010350090	BICALUTAMIDA 50 MG	TB
275	010350091	CAPECITABINA 500 MG	TB
276	010350093	RITUXIMAB 10 MG/ML X 10 ML	AM
277	010350094	RITUXIMAB 10 MG/ML X 50 ML	AM
278	010350097	IMATINIB (COMO MESILATO) 100 MG	TB
279	010350098	PACLITAXEL 300 MG	AM
280	010350100	EXEMESTANO 25 MG	TB
281	010350104	TRASTUZUMAB 440 MG (CON DILUYENTE)	AM
282	010350105	ACIDO ZOLEDRONICO 4 MG	AM
283	010350107	MESALAZINA 500 MG	SU
284	010350114	PEMETREXED 500 MG	AM
285	010350117	BEVACIZUMAB 400 MG	AM
286	010350119	ERLOTINIB 150 MG	TB
287	010350120	TROLAMINA EMULSION 0.670 G CONTENIDO NETO 93 G	TU
288	010350122	BORTEZOMIB 3.5 MG	AM
289	010350123	SUNITINIB 25 MG	TB
290	010350124	DASATINIB 50 MG	TB
291	010350125	DASATINIB 70 MG	TB
292	010350126	ADALIMUMAB 40 MG	AM
293	010350128	SORAFENIB 200 MG	TB
294	010350130	DOXORRUBICINA LIPOSOMAL 20 MG/10 ML	AM
295	010350135	LENALIDOMIDA 5 MG	TB
296	010350136	NILOTINIB 200 MG	TB
297	010350137	TOCILIZUMAB 200 MG/10ML SOLUCION CONCENTRADA PARA INFUSION INYECTABLE	AM
298	010350138	LENALIDOMIDA 10 MG	CP
299	010350139	TEMOZOLAMIDA 100 MG	CP
300	010350140	TEMOZOLAMIDA 250 MG	CP

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
301	010350141	ACIDO MICOFENOLICO (MICOFENOLATO MOFETILO) 500 MG	TB
302	010350142	BICALUTAMIDA 150 MG	TB
303	010350145	IMATINIB (COMO MESILATO) 400 MG	TB
304	010350146	TRETINOINA 10 MG	TB
305	010350147	DIETILESTILBESTROL 1 MG	TB
306	010350148	LENALIDOMIDA 25 MG	CP
307	010350149	IMIGLUCERASA 400 UI	AM
308	010350152	CLOFARABINA 20 MG	AM
309	010350153	AZACITIDINA 100 MG	AM
310	010350154	CETUXIMAB 5 MG/ML X 20 ML	AM
311	010350156	ACETATO DE ABIRATERONA 250 MG	TB
312	010350159	BUSULFANO 6 MG/ ML X 10 ML	AM
313	010350162	BEVACIZUMAB 25MG/ML X 4ML	AM
314	010350165	DENOSUMAB 120 MG	AM
315	010350166	PERTUZUMAB 420 MG	AM
316	010350172	AFATINIB 40 MG	TB
317	010350173	NIVOLUMAB 10MG/ML X 4 ML	AM
318	010350174	NIVOLUMAB 10MG/ML X 10 ML	AM
319	010350175	L-ASPARAGINASA 10 000 UI (ERWINIA)	AM
320	010350179	IBRUTINIB 140 MG	CP
321	010400001	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	TB
322	010400002	ADENOSINA 3 MG/ML X 2 ML	AM
323	010400003	AMIODARONA CLORHIDRATO 50 MG/ ML X 3 ML	AM
324	010400004	AMIODARONA 200 MG	TB
325	010400006	ATENOLOL 100 MG	TB
326	010400009	CAPTOPRIL 25 MG	TB
327	010400012	CLONIDINA 0.15 MG	TB
328	010400015	DIGOXINA 0.25 MG	TB
329	010400016	DILTIAZEM CLORHIDRATO 60 MG	TB
330	010400019	DOBUTAMINA (COMO CLORHIDRATO) 12.5 MG/ ML X 20 ML P / INF IV	AM
331	010400020	DOPAMINA CLORHIDRATO 40 MG/ML X 5 ML P / INF IV	AM
332	010400021	ENALAPRIL MALEATO 10 MG	TB
333	010400022	ESPIRONOLACTONA 100 MG	TB
334	010400023	ESPIRONOLACTONA 25 MG	TB
335	010400025	ETILEFRINA 10 MG/ML	AM
336	010400028	FUROSEMIDA 10 MG/ ML X 2 ML	AM
337	010400029	FUROSEMIDA 40 MG	TB
338	010400030	GEMFIBROZILO 600 MG	TB
339	010400035	ISOSORBIDA DINITRATO 0.1 % X 100 ML	FR
340	010400036	ISOSORBIDA DINITRATO 10 MG	TB
341	010400037	ISOSORBIDA DINITRATO 5 MG SUBLINGUAL	TB
342	010400038	ISOSORBIDA MONONITRATO 40 MG	TB
343	010400042	METILDOPA 250 MG	TB
344	010400043	NIFEDIPINO 10 MG	TB
345	010400044	NITROPRUSIATO DE SODIO 50 MG	AM
346	010400050	PROPAFENONA CLORHIDRATO 150 MG	TB
347	010400052	PROPANOLOL CLORHIDRATO 40 MG	TB
348	010400055	PROSTAGLANDINA E1 500 UG/ML INYECTABLE	AM
349	010400060	NITROGLICERINA 5 MG/ML	AM
350	010400063	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80 MG	TB

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
351	010400064	ATORVASTATINA 10 MG	TB
352	010400070	PRAVASTATINA 20 MG	TB
353	010400075	CARVEDILOL 12.5 MG	TB
354	010400076	CLOPIDOGREL 75 MG	TB
355	010400077	ALTEPLASA 50 MG INYECTABLE	AM
356	010400078	DIGOXINA 0.25 MG	AM
357	010400081	NITROGLICERINA 5 MG PARCHES	UN
358	010400082	SIMVASTATINA 20 MG	TB
359	010400085	DIAZOXIDO 100 MG	TB
360	010400086	VALSARTAN 80 MG	TB
361	010400091	BISOPROLOL FUMARATO 5 MG	TB
362	010400092	LOSARTAN 50 MG	TB
363	010400093	GELATINA ENLAZADA A SUCCINIL 4 % X 500 ML	FR
364	010400096	NIFEDIPINO 30 MG DE LIBERACION PROLONGADA	TB
365	010400097	CARVEDILOL 25 MG	TB
366	010400101	SILDENAFILO 100 MG	TB
367	010400102	NOREPINEFRINA (COMO ACIDO TARTRATO) 1 MG/ML X 4 ML	AM
368	010400104	CARVEDILOL 6.25 MG	TB
369	010400107	NIFEDIPINO 60 MG DE LIBERACION PROLONGADA	TB
370	010400109	IRBESARTAN 150 MG	TB
371	010400110	AMLODIPINO (COMO BESILATO) 10 MG	TB
372	010400111	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	TB
373	010400112	HIDROXIETIL ALMIDON 6 % X 500 ML	FR
374	010400113	LEVOSIMENDAN 12.5 MG	AM
375	010400116	AMLODIPINO (COMO BESILATO) 5 MG	TB
376	010400118	ATORVASTATINA (COMO SAL CALCICA) 20 MG	TB
377	010400119	ATORVASTATINA (COMO SAL CALCICA) 40 MG	TB
378	010400120	ENALAPRIL MALEATO 20 MG	TB
379	010400121	HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG	TB
380	010400122	ISOSORBIDA MONONITRATO 20 MG	TB
381	010400124	VERAPAMILO CLORHIDRATO 2.5 MG/ML X 2 ML	AM
382	010400128	ILOPROST 10 UG/ML	AM
383	010400131	LABETALOL 5MG/ML X 4ML	AM
384	010400132	IBUPROFENO 5 MG/ML	AM
385	010450004	ANTIHEMORROIDAL (ANESTESICO LOCAL + CORTICOIDE) CREMA CON CANULA O APLICADOR RECTAL	TU
386	010450005	ATROPINA SULFATO 0.25 MG O 250 MCG/ ML X 1 ML	AM
387	010450010	DIMENHIDRINATO 50 MG	TB
388	010450011	DIMENHIDRINATO 10 MG/ ML X 5 ML	AM
389	010450015	ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO 10 MG	TB
390	010450016	ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO 20 MG/ ML X 1 ML	AM
391	010450017	GRANISETRON 3 MG/ 3 ML	AM
392	010450019	HIDROXIDO DE ALUMINIO + HIDROXIDO DE MAGNESIO C/S DIMETICONA 400 MG + 400 MG SUSPENSION ORAL X 120 A 150 ML	FR
393	010450021	LACTULOSA 3.3 G/5 ML JARABE X 240 A 300 ML	FR
394	010450022	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG	TB
395	010450023	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 5 MG/ ML X 2 ML	AM
396	010450024	MONOETANOLAMINA, OLEATO DE 5 %	AM
397	010450026	OMEPRAZOL (COMO SAL SODICA) 40 MG	AM
398	010450027	ONDANSETRON (COMO CLORHIDRATO) 2 MG/ ML X 4 ML	AM
399	010450032	RANITIDINA (COMO CLORHIDRATO) 300 MG	TB
400	010450033	RANITIDINA (COMO CLORHIDRATO) 25 MG/ ML X 2 ML	AM

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
401	010450035	SUCRALFATO 1 G/5 ML SUSPENSION ORAL X 200 ML	FR
402	010450036	SULFASALAZINA 500 MG	TB
403	010450037	TROPISETRON 5 MG	AM
404	010450038	ACIDO URSODESOXICOLICO 250 MG	TB
405	010450039	MISOPROSTOL 200 MCG	TB
406	010450043	MICROENEMAS DE FOSFATO-BIFOSFATO DE SODIO 2-5 G. DE SODIO X DOSIS	FR
407	010450044	BISACODILO 5 MG (LIBERACION RETARDADA)	TB
408	010450045	BISMUTO SUBSALICILATO 87.33-87.50 MG/5 ML SUSPENSION ORAL X 240 A 340 ML	FR
409	010450050	GRANISETRON 1 MG	TB
410	010450051	ONDANSETRON (COMO CLORHIDRATO) 8 MG	TB
411	010450052	COLESTIRAMINA 4 G	SOB
412	010450061	SALES DE REHIDRATACION ORAL (FORMULA OMS) 20.5 G POLVO PARA DISOLVER EN 1 L	SOB
413	010450062	ATROPINA SULFATO 500 MCG/ML O 0.5 MG/ML X 1 ML	AM
414	010450065	PANCREATINA >= 300 MG CON ACTIVIDAD ENZIMATICA: LIPASA 25000 UI, AMILASA >= 18000 UI Y PROTEASA >= 1000 UI	CP
415	010450067	RIFAXIMINA ALFA 200 MG	TB
416	010450068	OMEPRAZOL 20 MG DE LIBERACION RETARDADA	CP
417	010450069	MESALAZINA 500 MG (LIBERACION MODIFICADA)	TB
418	010500001	ALFA DORNASA 2.5 MG/ 2.5 ML	AM
419	010500003	AMINOFILINA 25 MG/ML X 10 ML	AM
420	010500004	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG/ DOSIS X 200 - 250 DOSIS AEROSOL PARA INHALACION	FR
421	010500005	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/ DOSIS X 200 - 250 DOSIS AEROSOL PARA INHALACION	FR
422	010500011	DEXTROMETORFANO BROMHIDRATO 15 MG/ 5 ML X 120 ML JARABE	FR
423	010500012	EPINEFRINA (COMO CLORHIDRATO O ACIDO TARTRATO) 1 MG/ ML X 1 ML	AM
424	010500013	FENOTEROL 0.5 % X 20 ML SOLUCION PARA NEBULIZACION EN FRASCO GOTERO	FR
425	010500017	IPRATROPIO BROMURO 20 µG P / DOSIS X 200 DOSIS AEROSOL PARA INHALACION	FR
426	010500020	SALBUTAMOL (COMO SULFATO) 100 µG / DOSIS X 200 DOSIS AEROSOL PARA INHALACION	FR
427	010500025	TEOFILINA 27 MGA 30 MG/5 ML JARABE X 120 ML	FR
428	010500027	TEOFILINA 250 MG LIBERACION EXTENDIDA O LIBERACION PROLONGADA O LIBERACION SOSTENIDA	TB
429	010500031	MONTELUKAST 10 MG	TB
430	010500034	FLUTICASONA 125 MCG O 0.125 MG/ DOSIS X 120 DOSIS AEROSOL	FR
431	010500035	FLUTICASONA 50 MCG O 0.050 MG/ DOSIS X 120 DOSIS AEROSOL	FR
432	010500036	SURFACTANTE PULMONAR NATURAL	AM
433	010500040	FLUTICASONA PROPIONATO + SALMETEROL (COMO XINAFOATO) 125 MCG+ 25 MCG/DOSIS X 120 DOSIS AEROSOL	FR
434	010500042	FLUTICASONA PROPIONATO + SALMETEROL (COMO XINAFOATO) 250 MCG+ 25 MCG/DOSIS X 120 DOSIS AEROSOL	FR
435	010500046	SALBUTAMOL (COMO SULFATO) 5 MG/ ML X 10ML SOLUCION PARA NEBULIZACION	FR
436	010500048	OMALIZUMAB 150 MG	AM
437	010500052	CAFEINA CITRATO 20MG/ML (EQUIV. 10MG CAFEINA/ML)	AM
438	010500053	CAFEINA CITRATO 20MG/ML (EQUIV. 10MG CAFEINA/ML)	FR
439	010550002	ACTITRETINA 25 MG	TB
440	010550006	BETAMETASONA (DIPROPIONATO) 0.05 % CREMA X 20 A 30 G	TU
441	010550009	CLOBETASOL (PROPIONATO) 0.05 % CREMA X 20 A 25 G	TU
442	010550012	CLOTRIMAZOL 1 % CREMA X 20 A 30 G	TU
443	010550013	CLOTRIMAZOL 1 % SOLUCION TOPICA X 20 A 30 ML	FR
444	010550017	HIDROCORTISONA (COMO ACETATO) 1 % CREMA X 20 A 30 G	TU
445	010550020	KETOTIFENO 1 MG	TB
446	010550029	SULFADIAZINA DE PLATA 1 % CREMA TOPICA X 400 - 500 G	POT
447	010550031	TRIAMCINOLONA (ACETONIDO) 0.025 % LOCION TOPICA X 60 ML	FR
448	010550034	TRIOXISALENO 5 MG	TB
449	010550035	MUPIROCINA 2 % UNGÜENTO TOPICO X 15 G	TU
450	010550037	PERMETRINA 5 % CREMA X 60 G	TU

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
451	010550039	TRETINOINA (ACIDO RETINOICO) 0.05 % GEL O CREMA 30 G	TU
452	010550040	BENZOATO DE BENCILO 25 % LOCION O EMULSION TOPICA X 120 ML	FR
453	010550041	ISOTRETINOINA 20 MG	CP
454	010550042	TACROLIMUS 0.1 % UNGÜENTO 10 G	TU
455	010550044	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% X 1 L SOLUCION	FR
456	010550047	SULFADIAZINA DE PLATA 1 % X 50 G CREMA	TU
457	010600002	FINASTERIDA 5 MG	TB
458	010600004	OXIBUTININA CLORHIDRATO 5 MG	TB
459	010600013	TAMSULOSINA 0.4 MG (LIBERACION PROLONGADA)	CP
460	010650002	BROMOCRIPTINA (COMO MESILATO) 2.5 MG	TB
461	010650003	CABERGOLINA 0.5 MG	TB
462	010650004	CLOMIFENO 50 MG	TB
463	010650005	CLOTRIMAZOL 500 MG	OV
464	010650007	DANAZOL 200 MG	TB
465	010650008	ERGOMETRINA 0.200 MG	TB
466	010650009	ERGOMETRINA MALEATO 0.20 MG O 200 MCG/ ML X 1 ML	AM
467	010650012	ESTRADIOL VALERATO 10 MG/ML	AM
468	010650016	ESTROGENOS 0.1% X 15 G CREMA	TU
469	010650017	ESTROGENOS CONJUGADOS NATURALES 0.625 MG O 625 MCG	TB
470	010650020	HIDROXIPROGESTERONA 250 MG	AM
471	010650021	ISOXSUPRINA CLORHIDRATO 10 MG	TB
472	010650023	ISOXSUPRINA CLORHIDRATO 5 MG/ML X 2 ML	AM
473	010650025	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 MG	TB
474	010650026	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG/ ML X 1 ML (DE DEPOSITO)	AM
475	010650028	NISTATINA 25,000 U.L/G X 60 G CREMA VAGINAL	TU
476	010650030	OXITOCINA 10 UI/ ML X 1 ML	AM
477	010650041	VALERATO DE ESTRADIOL + DEHIDROEPIANDROSTERONA 4 MG + 200 MG	AM
478	010650042	TIBOLONA 2.5 MG	TB
479	010650050	PROGESTERONA 100 MG	TB
480	010650053	ETINILESTRADIOL+LEVONORGESTREL 30 µG + 150 µG X CICLO (21 TABLETAS + 7 TABLETAS CON SUSTANCIA SIN EFECTO TERAPEUTICO)	BLT
481	010650054	ESTRADIOL CIPIONATO+MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5MG + 25MG	AM
482	010650055	ETONOGESTREL 68 MG IMPLANTE (RADIOPACO, FLEXIBLE CON APLICADOR ESTERIL)	UN
483	010700001	ACIDO FOLICO 0.5 MG	TB
484	010700002	ACIDO TRANEXAMICO 1 G	AM
485	010700003	ACIDO TRANEXAMICO 250 MG	TB
486	010700008	EPOETINA ALFA O ERITROPOYETINA HUMANA 2000 UI/ML X 1 ML	AM
487	010700020	FILGRASTIM O FACTOR DE CRECIMIENTO DE COLONIAS GRANULOCITICAS 30,000,000 UI	AM
488	010700021	FITOMENADIONA 10 MG/ ML X 1 ML	AM
489	010700024	GLOBULINA HIPERINMUNE ANTI-HEPATITIS B	AM
490	010700029	HEPARINA SODICA 5,000 U.L/ML	AM
491	010700031	HIDROXOCOBALAMINA 1 MG/ ML X 1 ML	AM
492	010700034	GELATINA ENLAZADA A UREA (POLIGELINO) 3.5 % X 500 ML	FR
493	010700036	PROTAMINA SULFATO 10 MG/ML X 5 ML	AM
494	010700037	SAL FERROSA 15 MG DE FE ELEMENTAL/5 ML JARABE X 180 ML	FR
495	010700038	SAL FERROSA 60 MG FE ELEMENTAL	TB
496	010700039	WARFARINA SODICA 5 MG	TB
497	010700042	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ML X 0.6 ML O 60 MG	AM
498	010700044	CONCENTRADO FACTOR VIII 250 U.I. CON DOBLE INACTIVACION VIRAL Y ALTA PUREZA (CON NIVELES DE AL MENOS 50 UNIDADES/MG DE PROTEINA)	AM
499	010700046	GLOBULINA ANTITIMOCITICA DE ORIGEN DE CONEJO (TIMOGLULINA O ANTILINFOCITO T) 25 MG	AM
500	010700047	FACTOR VIIA O EPTACOGALFA (ACTIVADO) 2.0 MG VIAL + DILUYENTE	AM

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
501	010700048	CONCENTRADO DE FACTOR IX 500 - 600 U.I.	AM
502	010700049	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ ML X 0.8 ML O 80 MG	AM
503	010700050	CONCENTRADO FACTOR VIII - FACTOR VON WILLEBRAND 250 A 500 UI / 400 A 1300	AM
504	010700053	ENOXAPARINA SODICA 100 MG/ ML X 0.4 ML O 40 MG	AM
505	010700055	TALIDOMIDA 100 MG	TB
506	010700059	HIERRO (SACARATO) 20 MG/ ML FE X 5 ML	AM
507	010700060	DEFERASIROX 250 MG	TB
508	010700061	DEFERASIROX 500 MG	TB
509	010700066	CONCENTRADO DE COMPLEJO DEL FACTOR IX (FACTORES DE COAGULACION II, VII, IX, X)	AM
510	010700068	FILGRASTIM 48,000,000 UI	AM
511	010700071	EPOETINA ALFA O ERITROPOYETINA HUMANA 4,000 UI / ML X 1 ML	FR
512	010700072	HIERRO (COMO SULFATO) 25 MG/ML FE X 20 ML GOTAS	FR
513	010700073	HIERRO (COMO SULFATO) + ACIDO FOLICO 60 MGFE + 400 MCG	TB
514	010700075	COMPLEJO COAGULANTE ANTI - INHIBIDOR DEL FACTOR VIII 500 UI + DILUYENTE	AM
515	010700079	ELTROMBOPAG 50 MG	TB
516	010700080	DABIGATRAN ETEXILATO 110 MG	CP
517	010700085	TICAGRELOR 90 MG	TB
518	010750002	LEUPRORELINA ACETATO 3.75 MG	AM
519	010750008	CALCITRIOL 1 µG/ML X 1 ML	AM
520	010750011	GLIBENCLAMIDA 5 MG	TB
521	010750012	GONADOTROFINA CORIONICA 5,000 U.I.	AM
522	010750013	GONADOTROFINA MENOPAUSICA HUMANA 75 U.I.	AM
523	010750015	HORMONA DE CRECIMIENTO 10 U.I. O MAS (EQUIVALENTE A 3.33 MG O MAS) (SOLUCION RECONSTITUIDA ESTABLE POR 7 DIAS O MAS)	AM
524	010750016	INSULINA HUMANA (ADN RECOMBINANTE) 100 UI / ML X 10 ML	AM
525	010750018	INSULINA NPH HUMANA 100 UI / ML X 10 ML	AM
526	010750019	LEUPRORELINA ACETATO 7.5 MG	AM
527	010750021	LEVOTIROXINA SODICA 0.1 MG	TB
528	010750025	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG	TB
529	010750026	MIDAZOLAM (COMO CLORHIDRATO) 1 MG/ ML X 5 ML	AM
530	010750029	MIDAZOLAM (COMO CLORHIDRATO) 5 MG/ ML X 10 ML	AM
531	010750031	OCTREOTIDE (ANALOGO DE SOMATOSTATINA) 0.2 MG/ML	AM
532	010750032	PAMIDRONICO ACIDO (SAL SODICA) 90 MG	AM
533	010750037	TIAMAZOL 5 MG	TB
534	010750038	TRIPTORELINA 3.75 MG	AM
535	010750039	ERGOCALCIFEROL O VITAMINA D2 60,000 U.I. / ML X 10 ML SOLUCION BEBIBLE	AM
536	010750040	DESMOPRESINA ACETATO SOLUCION SPRAY NASAL 10 µG/DOSIS POR 50 DOSIS O 5 ML + VALVULA DOSIFICADORA	FR
537	010750041	CARBONATO DE CALCIO 500 MG O MAS DE ION CA	TB
538	010750042	TESTOSTERONA ENANTATO 250 MG/ ML X 1 ML (EQUIVALENTE A 180 MG DE TESTOSTERONA)	AM
539	010750045	MELFALAN 50 MG+ DILUYENTE	AM
540	010750046	OCTREOTIDE ACETATO 20 MG DE LIBERACION LENTA	AM
541	010750047	VASOPRESINA 20 UI/ML X 1 ML SOLUCION PARA INYECCION	AM
542	010750050	RALOXIFENO 60 MG	TB
543	010750053	ALENDRONICO ACIDO (SAL SODICA) 70 MG	TB
544	010750055	INSULINA LISPRO 100 U/ML X 10 ML	AM
545	010750057	SEVELAMERO 800 MG	TB
546	010750059	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG (0.05 MG)	TB
547	010750060	METFORMINA CLORHIDRATO 500 MG	TB
548	010750061	TIAMAZOL 20 MG	TB
549	010750062	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML X 10 ML	AM
550	010750063	PIOGLITAZONA 15 MG	TB

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
550	010750063	PIOGLITAZONA 15 MG	TB
551	010750064	DENOSUMAB 60 MG	AM
552	010750065	PARICALCITOL 2 µG	CP
553	010750067	TIROTROPINA ALFA 0.9 MG	FR
554	010750070	LIRAGLUTIDA 6 MG/ML	AM
555	010750071	CINACALCET 30 MG	TB
556	010750073	CALCITRIOL 0.25 µG	CP
557	010800004	ANTITOXINA TETANICA HUMANA 250 U.I.	AM
558	010800014	INMUNOGLOBULINA ANTI-D HUMANA 250-300 µG/2 ML	AM
559	010800016	DERIVADO PROTEICO PURIFICADO DE TUBERCULINA	AM
560	010800017	TACROLIMUS 1 MG	CP
561	010800019	TOXINA BOTULINICA 100 U.I./ML	AM
562	010800020	VACUNA ANTINEUMOCOCICA POLISACARIDA (23 SEROTIPOS)	AM
563	010800023	VACUNA ANTITETANICA DOSIS UNICA	AM
564	010800028	VACUNA ANTIMENINGOCOCICA	AM
565	010800051	GLOBULINA ANTITIMOCITICA DE ORIGEN EQUINO (LINFOGLOBULINA) 250 MG	AM
566	010800053	BCG (INMUNOMODULADOR) CEPA TICE 50 MG	AM
567	010800059	VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B MONODOSIS 20 MCG/1 ML	AM
568	010800061	EVEROLIMUS 0.75 MG	TB
569	010800062	MICOFENOLATO SODICO 360 MG	TB
570	010800063	BASILIXIMAB 20 MG	AM
571	010850005	BIPERIDENO 2 MG	TB
572	010850006	BIPERIDENO LACTATO 5 MG/ ML X 1 ML	AM
573	010850007	CARBAMAZEPINA 100 MG/5 ML SUSPENSION ORAL O JARABE X 100 A 120 ML	FR
574	010850008	CARBAMAZEPINA 200 MG	TB
575	010850010	CLONAZEPAM 2 MG	TB
576	010850018	FENITOINA 125 MG/5 ML X 120 ML	FR
577	010850021	FENOBARBITAL 100 MG	TB
578	010850022	FENOBARBITAL SODICO 100 MG/ML X 2 ML	AM
579	010850023	GABAPENTINA 300 MG	TB
580	010850024	INMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G POLVO PARA INYECCION O 5 % SOLUCION INYECTABLE	AM
581	010850027	LAMOTRIGINA 50 MG	TB
582	010850028	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG + 25 MG	TB
583	010850029	METILFENIDATO CLORHIDRATO 10 MG	TB
584	010850030	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5 MG O 500 MCG/ ML X 1 ML	AM
585	010850031	NIMODIPINO 10 MG	AM
586	010850032	NIMODIPINO 30 MG	TB
587	010850035	PIRIDOSTIGMINA BROMURO 60 MG	TB
588	010850037	SELEGILINA 5 MG	TB
589	010850038	SULFATO DE MAGNESIO 10 % - 20 % (EQUIVALENTE A 0.8 MEQ/ML MG - 1.6 MEQ/ML DE MG) X 10 ML MINIMO IV	AM
590	010850039	SULPIRIDA 200 MG	TB
591	010850042	VALPROICO ACIDO (SAL DE SODIO) 200 A 300 MG/ML JARABE O SOLUCION, VOLUMEN MAYOR DE 100 ML	FR
592	010850043	VALPROATO SODICO 500 MG (LIBERACION RETARDADA)	TB
593	010850045	ERGOTAMINA (TARTRATO) + CAFEINA, C/S ANALGESICO 1 MG + 100 MG/C/S ANALGESICO	TB
594	010850051	BACLOFENO 10 MG	TB
595	010850060	TOPIRAMATO 50 MG	TB
596	010850062	LEVETIRACETAM 1000 MG	TB
597	010850063	FENITOINA (SAL SODICA) 50 MG/ ML X 2 ML	AM
598	010850064	CLONAZEPAM 500 MCG (0.5 MG)	TB
599	010850073	FENITOINA (SAL SODICA) 100 MG	TB
600	010850077	LEVETIRACETAM 500 MG	TB

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
601	010850078	LEVETIRACETAM 100 MG/ML	FR
602	010900001	ACETAZOLAMIDA 250 MG	TB
603	010900002	ACICLOVIR 3 % X 3.5 - 5G UNGUENTO OFTALMICO	TU
604	010900003	ATROPINA SULFATO 1% X 5 ML GOTAS OFTALMICAS	FR
605	010900006	CARBACOL SOLUCION 0.01 %	FR
606	010900008	CIPROFLOXACINO (COMO CLORHIDRATO) 0.3 % X 5 ML GOTAS OFTALMICAS	FR
607	010900009	CLOANFENICOL 0.5 % O 5 MG/ ML 10 ML GOTAS OFTALMICAS	FR
608	010900013	DICLOFENACO SODICO 0.1 % X 5 ML GOTAS OFTALMICAS	FR
609	010900014	FENILEFRINA 10 % GOTAS OFTALMICAS	FR
610	010900015	FENILEFRINA 2.5 % GOTAS OFTALMICAS	FR
611	010900017	GENTAMICINA 0.3 % O 3 MG/ ML X 5 ML GOTAS OFTALMICAS	FR
612	010900018	GENTAMICINA 0.3 % UNGUENTO OFTALMICO	TU
613	010900023	IOPAMIDOL EQUIV 300 MG IODO/ML X 50ML	AM
614	010900024	NAFAZOLINA 0.1 % O 1 MG/ ML 15 ML GOTAS OFTALMICAS	FR
615	010900025	NATAMICINA 5 % GOTAS OFTALMICAS	FR
616	010900028	PILOCARPINA 2 % X 10 - 15 ML SOLUCION OFTALMICAS	FR
617	010900030	PREDNISOLONA ACETATO 1 % X 5 ML GOTAS OFTALMICAS	FR
618	010900031	PROPARACAINA O PROXIMETACAINA 0.5% X 15 ML GOTAS OFTALMICAS	FR
619	010900033	SOLUCION SALINA BALANCEADA FORMULA ESTANDAR DE ALTA O BAJA DENSIDAD X 500 ML	FR
620	010900034	SULFACETAMIDA 10 - 15% X 10 - 15 ML GOTAS OFTALMICAS	FR
621	010900036	TETRACICLINA CLORHIDRATO 1 % X 6 G UNGUENTO OFTALMICO	TU
622	010900038	TIMOLOL (COMO MALEATO) 0.5% X 5 ML GOTAS OFTALMICAS	FR
623	010900040	TROPICAMIDA 1 % X 15 ML GOTAS OFTALMICAS	FR
624	010900043	ALCOHOL POLIVINILICO 14 MG/ ML X 15 ML GOTAS OFTALMICAS	FR
625	010900045	DORZOLAMIDA 2% X 5 ML SOLUCION OFTALMICA	FR
626	010900047	LATANOPROST 0.005 % X 2.5 ML GOTAS OFTALMICAS	FR
627	010900050	HIPROMELOSA 2 % A 2.5 % SOLUCION VISCOELASTICA ISOTONICA	UN
628	010900052	MOXIFLOXACINA 0.5 % X 5 ML SOLUCION OFTALMICA	FR
629	010900053	ACEITE DE SILICONA (POLIDIMETILSILOXANO) EXTRA PURIFICADO 100% VISCOSIDAD 1000 A 1300 CENTISTOCKES X 10 ML SOLUCION	AM
630	010900054	ACEITE DE SILICONA (POLIDIMETILSILOXANO) EXTRA PURIFICADO 100% VISCOSIDAD 5000 A 5700 CENTISTOCKES X 10 ML SOLUCION	AM
631	010900057	CARBOMERO 0.1 A 0.3 % MINIMO 5 G	TU
632	010900060	HIPROMELOSA 0.3% X 10 ML SOLUCION OFTALMICA	FR
633	010900062	KETOTIFENO (COMO FUMARATO) 0.025% X 10 ML SOLUCION OFTALMICA	FR
634	010950001	ACEITE IODADO DE AMAPOLA (IODO ULTRAFLUIDO) 35.2 % A 39 % DE IODO EN COMBINACION	AM
635	010950006	DIMETICONA ACTIVADA (SIMETICONA) 80 MGO MAS/ML GOTAS ORALES X 10 ML A 15 ML	FR
636	010950007	FLUORESCINA SODICA 10% O 100 MG/ML X 5 ML	AM
637	010950014	IOPAMIDOL EQUIV 370 MG IODO/ML X 50ML	AM
638	010950019	IOXAGLICO ACIDO (SAL DE SODIO Y MEGLUMINA) 320 50 ML	FR
639	010950031	SULFATO DE BARIO MAYOR 96 % (MICROMIZADO ORAL) POLVO	G
640	010950032	SULFATO DE BARIO CON EQUIPO (USO RECTAL) POLVO	G
641	010950038	IOPAMIDOL EQUIV 370 MG IODO/ML X 100ML	FR
642	010950039	IOPAMIDOL EQUIV 300 MG IODO/ML X 100ML	FR
643	010950040	IOVERSOL 320 MG IODO/ML X 100 ML	FR
644	010950049	GADOTERATO DE MEGLUMINA 0.5 MMOL/ML X 15 ML	AM
645	010950052	MACROGOL 3350 O POLIETILENGLICOL 3350 + POTASIO CLORURO + SODIO CLORURO + SODIO BICARBONATO CON O SIN SODIO SULFATO	UN
646	010950053	IOHEXOL EQUIV. 300 MG IODO/ ML X 50 ML	AM
647	010950054	IOHEXOL EQUIV. 350 MG IODO/ML X 100 ML	AM
648	010950056	FLUDESOXIGLUCOSA (18 F) 12 MCI (UNIDOSIS)	AM
649	010950058	OCTREOTIDA (HYNIC (TYR3) OCTREOTIDA 20 MCG + CLORURO DE ESTAÑO (II) DIHIDRATO 20 MCG)	UN
650	010950063	AZUL PATENTE 2.5 %	AM

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
651	011000001	ALPRAZOLAM 0.5 MG	TB
652	011000002	AMITRIPTILINA 25 MG	TB
653	011000003	CLOBAZAM 10 MG	TB
654	011000004	CLOMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 MG	TB
655	011000005	CLORPROMAZINA CLORHIDRATO 100 MG	TB
656	011000007	CLOZAPINA 100 MG	TB
657	011000008	DIAZEPAM 5 MG X ML X 2 ML	AM
658	011000009	DIAZEPAM 10 MG	TB
659	011000013	FLUFENAZINA DECANOATO O ENANTATO 25 MG / ML X 1 ML	AM
660	011000016	FLUOXETINA (COMO CLORHIDRATO) 20 MG	TB
661	011000017	HALOPERIDOL 10 MG	TB
662	011000018	HALOPERIDOL 2 MG/ML GOTAS ORALES X 20 ML	FR
663	011000020	HALOPERIDOL 5 MG / ML X 1 ML	AM
664	011000021	HALOPERIDOL (COMO DECANOATO) 50 MG/ML X 1 ML	AM
665	011000022	LEVOMEPRIMAZINA (COMO MALEATO) 100 MG	TB
666	011000023	LEVOMEPRIMAZINA 25 MG	TB
667	011000025	LITIO CARBONATO 300 MG	TB
668	011000030	PERICIAZINA 10 MG	TB
669	011000036	TIORIDAZINA CLORHIDRATO 100 MG	TB
670	011000038	TRIFLUOPERAZINA (COMO CLORHIDRATO) 5 MG	TB
671	011000042	OLANZAPINA 10 MG	TB
672	011000045	AMISULPRIDA 200 MG	TB
673	011000047	MIRTAZAPINA 30 MG	TB
674	011000049	SERTRALINA HIDROCLORURO 50 MG	TB
675	011000052	RISPERIDONA 2 MG	TB
676	011000054	VENLAFAXINA 75 MG (DE LIBERACION PROLONGADA)	CP
677	011000058	ARIPIPRAZOL 15 MG	TB
678	011000061	ZIPRASIDONA 20 MG	AM
679	011000064	ZIPRASIDONA 80 MG	CP
680	011000066	PERICIAZINA 40 MG/ML (1MG/GOTA) X 30 ML	FR
681	011000067	ZOLPIDEM TARTRATO 10 MG	TB
682	011000068	QUETIAPINA 200 MG	TB
683	011000072	METILFENIDATO 10 MG DE LIBERACION PROLONGADA	TB
684	011050002	AGUA DESTILADA 1 L	FR
685	011050010	ALBUMINA HUMANA 20 A 25 % X 50 ML	FR
686	011050011	BICARBONATO DE SODIO 8.4 % X 20 ML	AM
687	011050014	CLORURO DE POTASIO 20 % X 10 ML	AM
688	011050016	CLORURO DE SODIO O SUERO FISIOLOGICO 0.9% X 1 L	FR
689	011050017	CLORURO DE SODIO O SUERO FISIOLOGICO 0.9% X 250 ML	FR
690	011050021	CLORURO DE SODIO 20 % X 20 ML	AM
691	011050024	DEXTROSA O GLUCOSA EN AGUA 10 % X 1 L	FR
692	011050026	DEXTROSA O GLUCOSA EN AGUA 33.3 % X 20 ML	AM
693	011050027	DEXTROSA O GLUCOSA EN AGUA 5 % X 1 L	FR
694	011050029	DEXTROSA O GLUCOSA EN AGUA 5 % X 250 ML	UN
695	011050030	DEXTROSA O GLUCOSA EN AGUA 5 % X 500 ML	FR
696	011050031	DEXTROSA O GLUCOSA EN AGUA 50 % X 1 L	FR
697	011050037	ELEMENTOS TRAZA (OLIGOELEMENTOS EN SOLUCION) CON CR,CU,MN,ZN MINIMO X 10 ML O MAS	AM
698	011050042	MANITOL 20 % X 500 ML P/INF.IV	FR
699	011050045	SOLUCION CONCENTRADA PARA HEMODIALISIS CON BICARBONATO FORMULA ESTANDAR CON 35-39 MEQ/L DE BICARBONATO X 1 GAL	FR
700	011050056	SULFATO DE ZINC 2 MG DE ZINC POR ML	AM

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
701	011050068	CLORURO DE SODIO O SUERO FISIOLÓGICO 0.9% X 100 ML	FR
702	011050095	CLORURO SODIO O SUERO FISIOLÓGICO 0.9 % X 500 ML	FR
703	011050097	SOLUCION CONCENTRADA PARA HEMODIALISIS (ACIDA) SOLUCION PARA DIALISIS, CALCIO 3.5 MEQ (1.75 MMOL/L)	FR
704	011050098	ZINC SULFATO EQUIV. 10 MG ZN + DOSIFICADOR X 120 ML JARABE	FR
705	011050099	ZINC SULFATO EQUIV. 20 MG ZN	TB
706	011050104	CLORURO DE SODIO O SUERO FISIOLÓGICO 0.9% X 250 ML (ENVASE: BOLSA DE PLÁSTICO, FLEXIBLE, TOTALMENTE COLAPSABLE EN FORMA ESPONTÁNEA,	UN
707	011050106	CLORURO DE SODIO O SUERO FISIOLÓGICO 0.9% X 500ML (ENVASE: BOLSA DE PLÁSTICO, FLEXIBLE, TOTALMENTE COLAPSABLE EN FORMA ESPONTÁNEA, P	UN
708	011050107	CLORURO DE SODIO O SUERO FISIOLÓGICO 0.9% X 1000 ML (ENVASE: BOLSA DE PLÁSTICO, FLEXIBLE, TOTALMENTE COLAPSABLE EN FORMA ESPONTÁNEA,	UN
709	011050109	CLORURO DE SODIO O SUERO FISIOLÓGICO 0.9% X 100ML (ENVASE: BOLSA DE PLÁSTICO, FLEXIBLE, TOTALMENTE COLAPSABLE EN FORMA ESPONTÁNEA, P	UN
710	011050111	DEXTROSA O GLUCOSA EN AGUA 5% X 250ML (ENVASE: BOLSA DE PLÁSTICO, FLEXIBLE, TOTALMENTE COLAPSABLE EN FORMA ESPONTÁNEA, PARA SISTEMA	UN
711	011050112	DEXTROSA O GLUCOSA EN AGUA 5% X 1000ML/ENVASE: BOLSA DE PLÁSTICO, FLEXIBLE, TOTALMENTE COLAPSABLE EN FORMA ESPONTÁNEA, PARA SISTEMA	UN
712	011050113	DEXTROSA O GLUCOSA EN AGUA 5 % X 100 ML	AM
713	011050117	LÍPIDOS 20 % X 250 ML (APTO PARA MEZCLAR EN UNA BOLSA CON SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL)	FR
714	011050118	LÍPIDOS 20 % X 500 ML (APTO PARA MEZCLAR EN UNA BOLSA CON SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL)	FR
715	011050121	SOLUCION CONCENTRADA PARA HEMODIALISIS (ACIDA) SOLUCION PARA DIALISIS, CALCIO 3.0 MEQ (1.50 MMOL/L)	FR
716	011050122	SOLUCION CONCENTRADA PARA HEMODIALISIS (ACIDA) SOLUCION PARA DIALISIS, CALCIO 2.5 MEQ (1.25 MMOL/L)	FR
717	011100011	GLUCONATO DE CALCIO 10 % (EQUIVALENTE 8.4 MG / ML CA) X 10 ML	AM
718	011100013	FORMULA O PREPARADO PARA LACTANTES POLVO (ENERGIA: 60-70 KCAL/100 ML. PROTEINAS: 1.8-3.0 G/100 KCAL. GRASAS: 4.4-6 G/100 KCAL. CARBO	G
719	011100015	LECHE, FORMULA ESPECIAL PARA PREMATUROS POLVO	G
720	011100018	MULTIVITAMINICO + ACIDO FOLICO + VITAMINA B12 ADULTOS SOLUCION INYECTABLE-(EXCENTO DE ACIDO BILIAR: ACIDO GLICOCOLICO Y OTROS	AM
721	011100037	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG	TB
722	011100038	RETINOL (PALMITATO O ACETATO) 50,000 UI	TB
723	011100039	SODIO ACETATO 2 MEQ/ML DE NA X 20 ML	AM
724	011100040	SOLUCION DE AMINOACIDOS CON ELECTROLITOS 10 % X 500 ML	FR
725	011100042	SOLUCION DE AMINOACIDOS CON ELECTROLITOS 8.5 % X 500 ML	FR
726	011100043	SOLUCION DE AMINOACIDOS PARA INSUFICIENCIA HEPATICA 500 ML	FR
727	011100044	SOLUCION DE AMINOACIDOS PARA INSUFICIENCIA RENAL 500ML (CON AMINOACIDOS ESENCIALES ENTRE 50 Y 60 % Y CON 12 AMINOACIDOS COMO MINIMO)	FR
728	011100045	SOLUCION DE AMINOACIDOS PARA LACTANTES Y PREMATUROS 10 % X 100 A 250 ML	FR
729	011100047	SOLUCION POLIELECTROLITICA 1 L	FR
730	011100050	TIAMINA CLORHIDRATO 100 MG	TB
731	011100055	POSFATO DE POTASIO 1 A 6 MEQ/ML (EQUIVALENTE A 0.5 A 3 MM/ML) DE POSFORO TOTAL X 5 ML O MAS	AM
732	011100060	NUTRIENTE ENTERAL COMPLETO HIPERTONICO POLIMERICO (VER BETT RESOL. 616-GG-2011)	G
733	011100062	NUTRIENTE ENTERAL PARA PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL EN DIALISIS	CM3
734	011100063	NUTRIENTE ENTERAL PARA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA LIQUIDO (VER BETT RESOL. 616-GG-2011)	CM3
735	011100064	NUTRIENTE ISOTONICO POLIMERICO MINIMO 40 G DE PROTEINA/1 L	CM3
736	011100065	NUTRIENTE ENTERAL COMPLETO PEPTIDO LIQUIDO	CM3
737	011100067	NUTRIENTE ENTERAL POLIMERICO PEDIATRICO	G
738	011100070	FORMULA ENTERAL SEMI ELEMENTAL LACTEO CON TCM	G
739	011100072	PARICALCITOL 5 MCG/ML X 1 ML	AM
740	011100073	NUTRIENTE ENTERAL POLIMETRICO LIQUIDO ALTAMENTE DISPERSADO NUTRICIONAL COMPLETA PARA INTOLERANCIA A LA GLUCOSA, MINIMO 1 CAL/ML	CM3
741	011100075	AGALSIDASA BETA 35 MG	AM
742	011100081	FORMULA PEDIATRICA A BASE DE AMINOACIDOS LIBRES	G
743	011100082	CITRATO DE POTASIO 1080 MG (EQUIVALENTE 10 MEQ POTASIO) (LIBERACION PROLONGADA)	TB
744	011100083	FORMULA NUTRICIONAL LIBRE DE FENILALANINA	G
745	011100085	FORMULA PEDIATRICA A BASE DE MEZCLA DE AMINOACIDOS ESENCIALES EN POLVO	G
746	011100086	FORMULA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA PARA LACTANTES	G
747	011100087	FORMULA DE ALIMENTACION SEMI-ELEMENTAL CON ALTO CONTENIDO DE TRIGLICERIDOS DE CADENA MEDIA	G
748	011100092	ALGLUCOSIDASA ALFA 50 MG	AM
749	011100097	MULTIVITAMINICO PARA NPT (PEDIATRICO) COMO MINIMO DEBE CONTENER: ACIDO ASCORBICO 80 MG; VITAMINA A 2300 U.USP; ERGOCALCIFEROL 400	AM
750	011100099	L-CARNITINA 250 MG.	CP
751	011100100	COENZIMA Q 10 50 MG.	CP
752	011100101	RIBOFLAVINA 100 MG.	TB
753	011100106	L-ARGININA 500 MG	CP
754	011100107	L-ARGININA 1000 MG	TB
755	011150002	ALCOHOL ETILICO 70° X 1 L SOLUCION	FR
756	011150004	GLUTARAL 2% PH 7.5 - 8 SOLUCION	FR
757	011150006	YODO-POVIDONA 7 - 10% ESPUMA X 1 L SOLUCION	FR
758	011150008	YODO-POVIDONA 7 - 10% X 1 L SOLUCION	FR

FUENTE: Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos – EsSalud (2020)

### Anexo 15: Bienes estratégicos: listado de material médico

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
1	020100017	ADAPTADOR PLASTICO PARA MANOMETRO DE OXIGENO (NIPLE)	UN
2	020100041	AGUJA DE ANESTESIA ESPINAL 26 X 3 1/2 DESCARTABLE	UN
3	020100059	AGUJA ARTERIAL DE FISTULA CON FENESTRA 16 X 1 1/4"	UN
4	020100060	AGUJA ARTERIAL DE FISTULA CON FENESTRA 16 X 1"	UN
5	020100066	AGUJA DE PUNCION LUMBAR DESCARTABLE 20 X 3 1/2"	UN
6	020100070	AGUJA DE PUNCION LUMBAR DESCARTABLE 22 X 3 1/2"	UN
7	020100071	AGUJA DE PUNCION LUMBAR DESCARTABLE 25 X 3 1/2"	UN
8	020100081	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE 18 X 1 1/2"	UN
9	020100086	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE 20 X 1 1/2"	UN
10	020100090	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE 21 X 1 1/2"	UN
11	020100095	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE 22 X 1 1/2"	UN
12	020100100	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE 23 X 1"	UN
13	020100106	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE 25 X 5/8"	UN
14	020100127	ALAMBRE QUIRURGICO N.5	UN
15	020100133	ALGODON HIDROFILO 500 G	PQ
16	020100141	APOSITO AUTOADHESIVO 10 CM X 12 CM	UN
17	020100143	APOSITO AUTOADHESIVO 15 CM X 20 CM	UN
18	020100144	APOSITO AUTOADHESIVO 6 CM X 7 CM	UN
19	020100161	BAJALENGUA DE MADERA PARA ADULTO	UN
20	020100163	BAJALENGUA DE MADERA PEDIATRICO	UN
21	020100183	BOLSA COLECTORA DE LIQUIDO CEFALO RAQUIDEO	UN
22	020100184	BOLSA COLECTORA PARA CONTROL DE DIURESIS	UN
23	020100185	BOLSA COLECTORA PARA ORINA ADULTO	UN
24	020100191	BOLSA MUSLERA COLECTORA DE ORINA	UN
25	020100192	BOLSA PARA COLOSTOMIA DE UNA PIEZA	UN
26	020100193	BOLSA PARA COLOSTOMIA PEDIATRICO	UN
27	020100195	BOLSA PARA MEZCLA DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL 1000 CC.	UN
28	020100196	BOLSA PARA MEZCLA DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL 3000 CC.	UN
29	020100204	BOTA DESCARTABLES ESTANDAR (PAR)	UN
30	020100218	CAMPO QUIRURGICO DESCARTABLE 90 X 75 CM	UN
31	020100219	CAMPO QUIRURGICO DESCARTABLE 90 X 90 CM	UN
32	020100221	CAMPO QUIRURGICO FENESTRADO DESCARTABLE 45 X 45 CM	UN
33	020100225	CAMPO QUIRURGICO AUTOADHESIVO 28 CM X 25 CM	UN
34	020100227	CAMPO QUIRURGICO AUTOADHESIVO 60 CM X 45 CM	UN
35	020100242	CANULA BINASAL PARA OXIGENO PARA ADULTO (BIGOTE DE GATO)	UN
36	020100244	CANULA BINASAL PARA OXIGENO PEDIATRICO (BIGOTE DE GATO)	UN
37	020100248	CANULA DE ASPIRACION YANKAUER	UN
38	020100321	CATETER ARTERIAL RADIAL 18 G	UN
39	020100322	CATETER ARTERIAL RADIAL 20 G	UN
40	020100323	CATETER ARTERIAL RADIAL 22 G	UN
41	020100324	CATETER ARTERIAL UMBILICAL 3.5 FR	UN
42	020100325	CATETER ARTERIAL UMBILICAL 5 FR	UN
43	020100439	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N.18 X 1 1/2" - 2"	UN
44	020100440	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N.18 X 1 1/4"	UN
45	020100441	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N.18 X 1 3/4"	UN
46	020100444	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N.20 X 1 1/2"	UN
47	020100445	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N.20 X 1 1/4"	UN
48	020100449	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N.22 X 1"	UN
49	020100451	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N.24 X 3/4"	UN
50	020100458	CATETER EPIDURAL N.18	UN

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
51	020100496	CATETER IMPLANTABLE CON PORT ADULTO	UN
52	020100590	CATETER PARA INYECCION DE SUSTANCIA ESCLEROSANTE 7 FR	UN
53	020100596	CATETER PIGTAIL 5.0 FR X 100 CM DE LONGITUD	UN
54	020100600	CATETER PIGTAIL 6.0 FR X 110 CM DE LONGITUD	UN
55	020100647	CATETER URETERAL STENT N.05 FR X 24 CM	UN
56	020100664	CATETER VENOSO CENTRAL 12 FR X 15 CM DOBLE LUMEN	UN
57	020100666	CATETER VENOSO CENTRAL 4 FR X 5 CM DOBLE LUMEN PEDIA TRICO	UN
58	020100667	CATETER VENOSO CENTRAL 4 FR X 8 CM DOBLE LUMEN PEDIA TRICO	UN
59	020100668	CATETER VENOSO CENTRAL 4 FR X 13 CM DOBLE LUMEN PEDIA TRICO	UN
60	020100669	CATETER VENOSO CENTRAL 5.5 FR X 13 CM DOBLE LUMEN PEDIA TRICO	UN
61	020100670	CATETER VENOSO CENTRAL 7 FR X 20 CM DOBLE LUMEN	UN
62	020100672	CATETER VENOSO CENTRAL 7 FR X 20 CM TRIPLE LUMEN	UN
63	020100674	CATETER VENOSO CENTRAL N.14 G X 16 CM UN LUMEN	UN
64	020100677	CATETER VENOSO CENTRAL N.16 G X 15 CM UN LUMEN	UN
65	020100685	CATETER VENOSO CENTRAL DE TRIPLE LUMEN 12 FR X 16 CM	UN
66	020100692	CEMENTO QUIRURGICO PARA HUESO	UN
67	020100693	CEPILLO DE CITOLOGIA	UN
68	020100694	CERA QUIRURGICA PARA HUESO	UN
69	020100695	CHAQUETA DESCARTABLE TALLA L	UN
70	020100696	CHAQUETA DESCARTABLE TALLA M	UN
71	020100697	CHAQUETA DESCARTABLE TALLA XL	UN
72	020100787	COLECTOR URINARIO MASCULINO ADULTO TALLA LARGE	UN
73	020100788	COLECTOR URINARIO MASCULINO ADULTO TALLA MEDIUM	UN
74	020100791	FILTRO BACTERIAL Y VIRAL - ADULTO	UN
75	020100792	INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD HIGROSCOPICO CON FILTRO - ADULTO	UN
76	020100847	CUBRE CALZADO DESCARTABLE (PAR)	UN
77	020100851	RECIPIENTE DE CARTON PARA RESIDUOS PUNZO CORTANTE CAPACIDAD DE 7 LITROS	UN
78	020100901	DREN PEN ROSE 1" X 18"	UN
79	020100902	DREN PEN ROSE 1/2" X 18"	UN
80	020100904	DREN PEN ROSE 1/4" X 18"	UN
81	020100949	ELECTRODO CON GEL CONDUCTOR CON BOTON CENTRAL ADULTO	UN
82	020100951	ELECTRODO CON GEL CONDUCTOR CON BOTON CENTRAL PEDIA TRICO	UN
83	020100985	EQUIPO DE EXTENSION PARA CATETER VENOSO 30 CM	UN
84	020100986	EQUIPO DE EXTENSION PARA CATETER VENOSO 60 CM	UN
85	020100990	EQUIPO DE MICROGOTERO CON CAMARA GRADUADA	UN
86	020100997	EQUIPO DE TRANSFUSION SANGUINEA	UN
87	020100998	EQUIPO DE VENOCLISIS	UN
88	020101005	EQUIPO PARA PRESION VENOSA CENTRAL	UN
89	020101032	ESPECULO VAGINAL MEDIANO	UN
90	020101033	ESPIROMETRO DE INCENTIVO DESCARTABLE ADULTO	UN
91	020101038	ESPONJA HEMOSTATICA DE COLAGENO 10 CM X 12 CM	UN
92	020101042	ESPONJA HEMOSTATICA DE COLAGENO 5 CM X 8 CM	UN
93	020101049	FILTRO ARTERIAL PARA CEC ADULTO DESCARTABLE	UN
94	020101060	FILTRO PARA BURBUJA DE AIRE	UN
95	020101063	FUNDA PARA MESA DE MA YO DESCARTABLE	UN
96	020101078	GORRO PARA CIRUJANO DESCARTABLE	UN
97	020101079	GORRO PARA ENFERMERA DESCARTABLE	UN
98	020101083	GUANTE MEDICO PARA SIMPLE USO N. 6 1/2 (PAR)	UN
99	020101084	GUANTE MEDICO PARA SIMPLE USO N. 7 (PAR)	UN
100	020101085	GUANTE MEDICO PARA SIMPLE USO N. 7.1/2 (PAR)	UN

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
101	020101086	GUANTE MEDICO PARA SIMPLE USO N. 8 (PAR)	UN
102	020101088	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL N. 6 1/2 (PAR)	UN
103	020101089	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL N. 7 (PAR)	UN
104	020101090	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL N. 7 1/2 (PAR)	UN
105	020101092	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL N. 8 (PAR)	UN
106	020101149	HOJA DE BISTURI N. 15	UN
107	020101253	JERINGA ASEPTO DESCARTABLE	UN
108	020101257	JERINGA DESCARTABLE 10 CC. CON AGUJA	UN
109	020101258	JERINGA DESCARTABLE 10 CC. SIN AGUJA	UN
110	020101259	JERINGA DESCARTABLE 100 CC. SIN AGUJA	UN
111	020101264	JERINGA DESCARTABLE 20 CC. CON AGUJA	UN
112	020101265	JERINGA DESCARTABLE 20 CC. SIN AGUJA	UN
113	020101267	JERINGA DESCARTABLE 3 CC. SIN AGUJA	UN
114	020101268	JERINGA DESCARTABLE 5 CC. CON AGUJA	UN
115	020101269	JERINGA DESCARTABLE 5 CC. SIN AGUJA	UN
116	020101270	JERINGA DESCARTABLE 50 CC. SIN AGUJA	UN
117	020101272	JERINGA DESCARTABLE 60 CC. SIN AGUJA	UN
118	020101273	JERINGA DESCARTABLE PARA INSULINA 1 CC.	UN
119	020101276	JERINGA DESCARTABLE PARA TUBERCULINA 1 CC.	UN
120	020101279	JERINGA PARA TOMA DE MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL	UN
121	020101285	LAMINA PORTA OBJETO	UN
122	020101290	LAPIZ PARA ELECTROCAUTERIO MONOPOLAR	UN
123	020101301	LLA VE DE DOBLE VIA DESCARTABLE	UN
124	020101305	LLA VE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE	UN
125	020101311	MALLA DE POLIPROPILENO 10" X 14"	UN
126	020101314	MALLA DE POLIPROPILENO 2" X 12"	UN
127	020101316	MALLA DE POLIPROPILENO 6" X 6"	UN
128	020101354	MASCARA DE OXIGENO CON BOLSA DE RESERVORIO ADULTO DESCARTABLE	UN
129	020101355	MASCARA DE OXIGENO CON BOLSA DE RESERVORIO PEDIATRICO DESCARTABLE	UN
130	020101358	MASCARA DE OXIGENO DE VENTURI DESCARTABLE ADULTO	UN
131	020101364	MASCARA NEBULIZADORA PARA ADULTO DESCARTABLE	UN
132	020101365	MASCARA NEBULIZADORA PEDIATRICO DESCARTABLE	UN
133	020101368	MASCARILLA ASEPTICA DESCARTABLE	UN
134	020101369	MASCARILLA ASEPTICA CON VISOR PROTECTOR DESCARTABLE	UN
135	020101406	PANTALON DESCARTABLE TALLA L	UN
136	020101407	PANTALON DESCARTABLE TALLA M	UN
137	020101408	PANTALON DESCARTABLE TALLA XL	UN
138	020101452	PASTA ADHESIVA PARA ELECTROENCEFALOGRAMA	UN
139	020101495	PRESERVATIVO DE LA TEX LUBRICADO	UN
140	020101499	PROTECTOR OCULAR PARA FOTOTERAPIA DESCARTABLE PARA RECIEN NACIDO	UN
141	020101544	SABANA QUIRURGICA DESCARTABLE DE 1 1/2 PLAZA	UN
142	020101573	SET DE LINEA ARTERIO VENOSA PARA HEMODIALISIS	UN
143	020101614	SONDA DE ALIMENTACION N.08 (DESCARTABLE)	UN
144	020101619	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N.08 (DESCARTABLE)	UN
145	020101620	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N.10 (DESCARTABLE)	UN
146	020101621	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N.12 (DESCARTABLE)	UN
147	020101622	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N.14 (DESCARTABLE)	UN
148	020101623	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N.16 (DESCARTABLE)	UN
149	020101625	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL EN CIRCUITO CERRADO N.06	UN
150	020101626	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL EN CIRCUITO CERRADO N.08	UN

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
151	020101627	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL EN CIRCUITO CERRADO N.10	UN
152	020101628	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL EN CIRCUITO CERRADO N.12	UN
153	020101629	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL EN CIRCUITO CERRADO N.14	UN
154	020101665	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 (DESCARTABLE)	UN
155	020101666	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 (DESCARTABLE)	UN
156	020101668	SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 (DESCARTABLE)	UN
157	020101670	SONDA FOLEY 2 VIAS N.20 (DESCARTABLE)	UN
158	020101706	SONDA NASOGASTRICA N.14 (DESCARTABLE)	UN
159	020101707	SONDA NASOGASTRICA N.16 (DESCARTABLE)	UN
160	020101714	SONDA NELATON N.10 (DESCARTABLE)	UN
161	020101715	SONDA NELATON N.12 (DESCARTABLE)	UN
162	020101716	SONDA NELATON N.14 (DESCARTABLE)	UN
163	020101717	SONDA NELATON N.16 (DESCARTABLE)	UN
164	020101730	SONDA RECTAL N.24 (DESCARTABLE)	UN
165	020101732	SONDA RECTAL N.28 (DESCARTABLE)	UN
166	020101758	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO N.0 C/A 1/2 CR 30 MM (±2)	SOB
167	020101760	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO N.0 C/A 1/2 CR 40 MM (±2)	SOB
168	020101765	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO N.1 C/A 1/2 CR 40 MM (±2)	SOB
169	020101771	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO N.2/0 C/A 1/2 CR 25 MM (±2)	SOB
170	020101772	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO N.2/0 C/A 1/2 CR 30 MM (±2)	SOB
171	020101779	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO N.3/0 C/A 1/2 CC 20 MM (±2)	SOB
172	020101781	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO N.3/0 C/A 1/2 CR 20 MM (±2)	SOB
173	020101782	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO N.3/0 C/A 1/2 CR 25 MM (±2)	SOB
174	020101788	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO N.4/0 C/A 1/2 CR 15 MM (±2)	SOB
175	020101801	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO N.6/0 C/2A 1/4 CE 8 MM. (±1)	SOB
176	020101804	SUTURA ACIDO POLIGLICOLICO N.7/0 C/2A 3/8 CE 6 MM. (±1)	SOB
177	020101822	SUTURA CATGUT CROMICO N.0 C/A 1/2 CR 30 MM	SOB
178	020101823	SUTURA CATGUT CROMICO N.0 C/A 1/2 CR 35 MM	SOB
179	020101831	SUTURA CATGUT CROMICO N.1 C/A 1/2 CR 35 MM	SOB
180	020101832	SUTURA CATGUT CROMICO N.1 C/A 1/2 CR 40 MM	SOB
181	020101843	SUTURA CATGUT CROMICO N.2/0 C/A 1/2 CR 25 MM	SOB
182	020101844	SUTURA CATGUT CROMICO N.2/0 C/A 1/2 CR 30 MM	SOB
183	020101845	SUTURA CATGUT CROMICO N.2/0 C/A 1/2 CR 35 MM	SOB
184	020101853	SUTURA CATGUT CROMICO N.3/0 C/A 1/2 CR 25 MM	SOB
185	020101924	SUTURA DE SEDA NEGRA TRENZADA N.0 C/A 1/2 CC 25 MM.	SOB
186	020101939	SUTURA DE SEDA NEGRA TRENZADA N.2/0 C/A 1/2 CC 20 MM	SOB
187	020101940	SUTURA DE SEDA NEGRA TRENZADA N.2/0 C/A 1/2 CC 25 MM	SOB
188	020101950	SUTURA DE SEDA NEGRA TRENZADA N.3/0 C/A 1/2 CC 20 MM	SOB
189	020101951	SUTURA DE SEDA NEGRA TRENZADA N.3/0 C/A 1/2 CC 25 MM	SOB
190	020101954	SUTURA DE SEDA NEGRA TRENZADA N.3/0 C/A 1/2 CR 25 MM	SOB
191	020101995	SUTURA DE SEDA VIRGEN N.7/0 C/2A ESPATULADA 3/8 CIRCULO 6 MM (± 1)	SOB
192	020102006	SUTURA LINO MULTIEMPAQUE N.1 S/A	SOB
193	020102007	SUTURA LINO MULTIEMPAQUE N.2/0 S/A	SOB
194	020102008	SUTURA LINO MULTIEMPAQUE N.3/0 S/A	SOB
195	020102019	SUTURA NYLON MONOFILAMENTO N.1 C/A 1/2 CR 40 MM	SOB
196	020102024	SUTURA NYLON MONOFILAMENTO N.2/0 C/A 1/2 CR 20 MM	SOB
197	020102030	SUTURA NYLON MONOFILAMENTO N.3/0 C/A 1/2 CC 25 MM	SOB
198	020102034	SUTURA NYLON MONOFILAMENTO N.4/0 C/A 1/2 CC 15 MM	SOB
199	020102035	SUTURA NYLON MONOFILAMENTO N.4/0 C/A 1/2 CC 20 MM	SOB
200	020102039	SUTURA NYLON MONOFILAMENTO N.5/0 C/A 1/2 CC 20 MM	SOB

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
201	020102108	SUTURA POLIESTER N.2/0 C/2A 1/2 CR 20 MM	SOB
202	020102124	SUTURA POLIPROPILENO N.3/0 C/2A CARDIOVASCULAR MEJORADA 25 MM.	SOB
203	020102130	SUTURA POLIPROPILENO N.4/0 C/2A CARDIOVASCULAR MEJORADA 20 MM.	SOB
204	020102137	SUTURA POLIPROPILENO N.5/0 C/2A CARDIOVASCULAR MEJORADA 15 MM.	SOB
205	020102145	SUTURA POLIPROPILENO N.7/0 C/2A CARDIOVASCULAR MEJORADA 10 MM.	SOB
206	020102151	T DE COBRE	UN
207	020102174	TUBO EN "T" O ADAPTADOR DE BRIGSS DESCARTABLE	UN
208	020102180	TUBO ENDOTRAQUEAL DE DOBLE LUMEN IZQUIERDO N.35	UN
209	020102203	TUBO ENDOTRAQUEAL CON ANILLO N.07 DESCARTABLE	UN
210	020102204	TUBO ENDOTRAQUEAL CON ANILLO N.07.5 DESCARTABLE	UN
211	020102205	TUBO ENDOTRAQUEAL CON ANILLO N.08 DESCARTABLE	UN
212	020102213	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N.04.5 CON GLOBO	UN
213	020102221	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N.07 CON GLOBO	UN
214	020102222	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N.07.5 CON GLOBO	UN
215	020102223	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N.08 CON GLOBO	UN
216	020102252	VASO PARA ESPUTO CON TAPA	UN
217	020102267	VENDA DE YESO 4" X 5 YARDAS	UN
218	020102270	VENDA DE YESO 6" X 5 YARDAS	UN
219	020102272	VENDA DE YESO 8" X 5 YARDAS	UN
220	020102275	VENDA ELASTICA 3" X 5 YARDAS	UN
221	020102276	VENDA ELASTICA 4" X 5 YARDAS	UN
222	020102278	VENDA ELASTICA 6" X 5 YARDAS	UN
223	020102279	VENDA ELASTICA 8" X 5 YARDAS	UN
224	020102316	CATETER VENOSO CENTRAL-ACCESO PERIFERICO 1.9 FR X 20 A 50 CM	UN
225	020102329	ESPECULO VAGINAL PEQUEÑO	UN
226	020102449	PINZA MARYLAND 5 MM DESCARTABLE	UN
227	020102468	APOSITO DE ALGINATO DE CALCIO 7.5 (+40%) X 12 (± 25%)CM	UN
228	020102469	APOSITO DE ALGINATO DE CALCIO MECHA O ROPE DE 2 G	UN
229	020102470	APOSITO HIDROCOLOIDE GRUESO 10 X 10 CM	UN
230	020102471	APOSITO HIDROCOLOIDE GRUESO 15 X 15 CM	UN
231	020102487	APOSITO DE GASA Y ALGODON 10 CM X 20 CM	UN
232	020102488	APOSITO OCULAR DE GASA Y ALGODON OVALADO, ANATOMICO ESTERIL ADULTO	UN
233	020102492	ESPONJA DE GASA QUIRURGICA CHICA 10 CM X 10 CM	UN
234	020102493	GASA CHICA (ESTAMPILLA) DE 5 CM X 5 CM	UN
235	020102494	GASA GRANDE DE 10 CM X 10 CM	UN
236	020102495	GASA MEDIANA DE 7.5 CM X 7.5 CM	UN
237	020102504	MECHA DE GASA CHICA DOBLADAS DE 1.5 CM X 50 CM	UN
238	020102506	TORUNDA DE GASA	UN
239	020102507	INDICADOR ESPECIFICO TIPO II TEST DE BOWIE <(>Y<)> DICK	UN
240	020102508	VENDA DE GASA GRANDE ENROLLADA 50 CM X 50 CM	UN
241	020102523	APLICADOR DE MADERA CON PUNTA DE ALGODON 6"	UN
242	020102529	COTON 1" X 6"	UN
243	020102530	COTON 1/2" X 1"	UN
244	020102531	COTON 1/2" X 1/2"	UN
245	020102534	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO (PLASTIFICADO) X 1" X 10 YARDAS	ROL
246	020102536	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO (PLASTIFICADO) X 2" X 10 YARDAS	ROL
247	020102537	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO (PLASTIFICADO) X 3" X 10 YARDAS	ROL
248	020102539	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO DE PAPEL MICROPOROSO 1" X 10 YARDAS	ROL
249	020102541	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO DE PAPEL MICROPOROSO 2" X 10 YARDAS	ROL
250	020102542	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO DE PAPEL MICROPOROSO 3" X 10 YARDAS	ROL

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
251	020102543	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO (TELA) 1" X 10 YARDAS	ROL
252	020102544	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO (TELA) 2" X 10 YARDAS	ROL
253	020102545	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO (TELA) 3" X 10 YARDAS	ROL
254	020102549	ESPATULA DE A YRE	UN
255	020102552	GASA PARAFINADA 10 CM X 10 CM	UN
256	020102557	INDICADOR BIOLOGICO PARA ESTERILIZACION A VAPOR	UN
257	020102571	LANCETA DESCARTABLE	UN
258	020102604	SOLUCION DE IODOFORO (YODO POVIDONA) 9-12 %	CM3
259	020102632	APOSITO HIDROCOLOIDE GRUESO 20 X 20 CM	UN
260	020102805	EQUIPO DE ASPIRACION DESCARTABLE	UN
261	020102812	PAPEL CREPADO 40 CM X 40 CM	HJ
262	020102813	PAPEL CREPADO 75 CM X 75 CM	HJ
263	020102814	PAPEL CREPADO 90 CM X 90 CM	HJ
264	020102828	GEL CONDUCTOR PARA ELECTROCARDIOGRAMA	CM3
265	020102830	INDICADOR MULTIPARAMETRO TIPO IV DE ESTERILIZACION A VAPOR	UN
266	020102833	JABON ANTISEPTICO CLORHEXIDINA 2 % ESPUMA EN DISPENSADOR CIRCUITO CERRADO	CM3
267	020102834	JABON ANTISEPTICO CLORHEXIDINA 4 % ESPUMA EN DISPENSADOR CIRCUITO CERRADO	CM3
268	020102839	PLACA DE RETORNO INDIFERENTE ADULTO	UN
269	020102840	PLACA DE RETORNO (INDIFERENTE) DESCARTABLE PARA ELECTROCAUTERIO PEDIATRICO	UN
270	020102841	JABON ANTISEPTICO YODOPOVIDONA 7 % A 10 % ESPUMA EN DISPENSADOR CIRCUITO CERRADO	CM3
271	020102842	JABON ANTISEPTICO YODOPOVIDONA 7 % A 10 % LIQUIDO	CM3
272	020102864	COMPRESA DE GASA QUIRURGICA GRANDE 48 CM X 48 CM	UN
273	020102865	COMPRESA DE GASA QUIRURGICA MEDIANA 15 CM X 50 CM	UN
274	020102867	MECHA DE GASA GINECOLOGICA 5 CM X 120 CM	UN
275	020102920	MANGA DE PAPEL PLASTIFICADO PARA ESTERILIZACION 12 CM	M
276	020102921	MANGA DE PAPEL PLASTIFICADO PARA ESTERILIZACION 20 CM	M
277	020102923	MANGA DE POLIETILENO 15 CM	M
278	020102924	MANGA DE POLIETILENO 20 CM	M
279	020102925	MANGA DE POLIETILENO 30 CM	M
280	020102926	AGUJA DE PUNCION LUMBAR DESCARTABLE 27 X 3 1/2"	UN
281	020102929	CAL SODADA	G
282	020102930	PAPEL CREPADO 120 CM X 120 CM	HJ
283	020102931	TIRA REACTIVA PARA DETECTAR GLUCOSA EN SANGRE	PBA
284	020102933	FILTRO RESPIRATORIO PEDIATRICO	UN
285	020102964	TUBO DE TRAQUEOTOMIA CON ANILLOS DE SUJECION MOVIL	UN
286	020102965	TUBO DE TRAQUEOTOMIA CON CUFF DE BAJA PRESION	UN
287	020102978	SONDA ESOFAGICA SIMPLE DE GASTO CARDIACO CON DOPPLER	UN
288	020102993	AGUJA PARA ELECTROMIOGRAFIA DESCARTABLE 37 MM	UN
289	020102995	INDICADOR BIOLOGICO DE LECTURA RAPIDA PARA OXIDO DE ETILENO	UN
290	020103005	INDICADOR BIOLOGICO DE LECTURA RAPIDA PARA EQUIPOS DE VAPOR ASISTIDOS POR VACIO	UN
291	020103060	PARCHE PARA RESFUERZO DE TEJIDO	UN
292	020103103	KIT DE VERTEBROPLASTIA PERCUTANEA	UN
293	020103107	ANCLA PARA SUTURA DE LESION DE BANKART DE ARTICULACION DE HOMBRO	UN
294	020103158	APOSITO DE ALCOHOL DE POLIVINILO PARA TERAPIA DE PRESION NEGATIVA 10 X 7.5 X 1 CM	UN
295	020103213	ALCOHOL CON EMOLIENTE PARA ANTISEPSIA DE MANO	L
296	020103232	CIRCUITO DE ANESTESIA COAXIAL	UN
297	020103244	PROTESIS INTRACORONARIA REVESTIDAS CON DROGAS 2.5 MM DE 8 A 33 MM DE LONGITUD	UN
298	020103245	PROTESIS INTRACORONARIA REVESTIDAS CON DROGAS 2.25 MM DE 8 A 33 MM DE LONGITUD	UN
299	020103246	PROTESIS INTRACORONARIA REVESTIDAS CON DROGAS 3.0 MM DE 8 A 33 MM DE LONGITUD	UN
300	020103247	PROTESIS INTRACORONARIA REVESTIDAS CON DROGAS 3.5 MM DE 8 A 33 MM DE LONGITUD	UN

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
301	020103250	DESINFECTANTE ORTO OFTALALDEHIDO	CM3
302	020103270	DISPOSITO DE MANO ASISTIDA PARA CIRUGIA LAPAROSCOPICA	UN
303	020103275	A GENTE ESTERILIZANTE CON PEROXIDO DE HIDROGENO 58% -59%	UN
304	020103291	CANULA PARA BIOPSIA TIPO SEDAN PARA ESTEREOTAXIA	UN
305	020103301	KIT DE CATETER PERMANENTE DOBLE LUMEN PARA HEMODIALISIS ADULTO 14 A 15 FR X 28 CM(±1)	UN
306	020103302	KIT DE CATETER PERMANENTE DOBLE LUMEN PARA HEMODIALISIS ADULTO 14 A 15 FR X 40 CM(±1)	UN
307	020103303	KIT DE CATETER PERMANENTE DOBLE LUMEN PARA HEMODIALISIS ADULTO 14 A 15 FR X 55 CM(±1)	UN
308	020103314	RECIPIENTE DE PLASTICO PARA RESIDUOS PUNZO CORTANTE CAPACIDAD DE 7 LITROS	UN
309	020103316	SOLUCION DE GLUTARALDHEIDO POTENCIALIZADO 10.5 %	CM3
310	020103317	DETERGENTE ENZIMATICO EN POLVO	G
311	020103336	SLING TRANSOBTURATRIZ O KIT PARA COLOCACION DE CABESTRILLO TRANSOBTURATRIZ	UN
312	020103352	DETERGENTE ENZIMATICO LIQUIDO	CM3
313	020103353	DETERGENTE DESINFECTANTE DE SUPERFICIES MOBILIARIO EQUIPOS BIOMEDICOS	CM3
314	020103360	SET DE REPARACION TRANSOBTURATRIZ DE PROLAPSO ANTERIOR CON MALLA	UN
315	020103405	APOSITO HIDROCOLOIDE EN FORMA DE GEL DE 30 G ± 5%	UN
316	020103411	MARCAPASO DEFINITIVO BICAMERAL	UN
317	020103413	MARCAPASO DEFINITIVO UNICAMERAL	UN
318	020103421	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO CON PROTECCION DE BIOSEGURIDAD G 18 X 1 1/4 - 2"	UN
319	020103422	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO CON PROTECCION DE BIOSEGURIDAD G 20 X 1 1/4 - 2"	UN
320	020103423	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO CON PROTECCION DE BIOSEGURIDAD G 22 X 1"	UN
321	020103424	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO CON PROTECCION DE BIOSEGURIDAD G 24 X 3/4"	UN
322	020103442	ESPACIADOR INTERVERTEBRAL CERVICAL CONVEXO O CUNEIFORME DE 5 MM	UN
323	020103443	ESPACIADOR INTERVERTEBRAL CERVICAL CONVEXO O CUNEIFORME DE 6 MM	UN
324	020103655	AGUJA ESPINAL PARA ANESTESIA COMBINADA 27 GA X 120 MM (±1 MM)	UN
325	020103656	AGUJA ESPINAL CON INTRODUCUTOR 27 GA X 90 MM	UN
326	020103660	EQUIPO PARA ANESTESIA EPIDURAL	UN
327	020103666	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO CON ALAS DE FIJACION Y CON SISTEMA DE BIOSEGURIDAD G 18 X 1 1/4 - 2"	UN
328	020103667	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO CON ALAS DE FIJACION Y CON SISTEMA DE BIOSEGURIDAD G 20 X 1"	UN
329	020103668	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO CON ALAS DE FIJACION Y CON SISTEMA DE BIOSEGURIDAD G 22 X 3/4"	UN
330	020103669	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO CON ALAS DE FIJACION Y CON SISTEMA DE BIOSEGURIDAD G 24 X 3/4"	UN
331	020103720	CATETER VENOSO CENTRAL-ACCESO PERIFERICO DOBLE LUMEN 2 FR, LONGITUD 30 CM ± 5 CM	UN
332	020103731	MANDIL ESTERIL DESCARTABLE TALLA M	UN
333	020103732	MANDIL ESTERIL DESCARTABLE TALLA L	UN
334	020103733	MANDIL ESTERIL DESCARTABLE TALLA XL	UN
335	020103734	BATA QUIRURGICA ESTERIL DESCARTABLE TALLA M	UN
336	020103735	BATA QUIRURGICA ESTERIL DESCARTABLE TALLA L	UN
337	020103736	BATA QUIRURGICA ESTERIL DESCARTABLE TALLA XL	UN
338	020103808	APOSITO HIDROCOLOIDE EXTRADELGADO 15 X 15 CM	UN
339	020103809	APOSITO HIDROCOLOIDE EXTRADELGADO 5 X 10 CM	UN
340	020103810	APOSITO HIDROCOLOIDE EXTRADELGADO 5 X 20 CM	UN
341	020103983	RETRACTOR PROTECTOR SEPARADOR AUTOESTATICO DE INCISION - RIGIDO DE TALLA S INCISIONES DE 2.5 CM A 6 CM DE LONGITUD	UN
342	020103985	RETRACTOR PROTECTOR SEPARADOR AUTOESTATICO DE INCISION - RIGIDO DE TALLA L INCISIONES DE 9 CM A 14 CM DE LONGITUD	UN
343	020104030	RESPIRADOR PARA PROTECCION FRENTE A PATOGENOS DE TRANSMISION AEREA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD TALLA MEDIANO O ESTANDAR	UN
344	020104064	INTEGRADOR QUIMICO DE VAPOR TIPO V	UN
345	020104144	INDICADOR DE PROCESO - TIPO I DE ESTERILIZACION A VAPOR	ROL
346	020104173	PROTESIS VALVULAR AORTICA PERCUTANEA	UN
347	020104174	ENDOPROTESIS DE AORTA TORACICA NO RECUBIERTA	UN
348	020104175	EXTENSION DE ENDOPROTESIS DE AORTA	UN
349	020104187	PROTESIS INTRA CORONARIA REVESTIDAS CON DROGAS 4.0 MM DE 8 A 33 MM DE LONGITUD	UN
350	020104228	SET DE TRAQUEOTOMIA PERCUTANEO N°7	UN

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
351	020104229	SET DE TRAQUEOTOMIA PERCUTANEO N°8	UN
352	020104293	DIALIZADOR PARA HEMODIALISIS DE BAJO FLUJO DE MEMBRANA SINTETICA DE 1.8M2-2.0M2	UN
353	020104294	DIALIZADOR PARA HEMODIALISIS DE BAJO FLUJO DE MEMBRANA SINTETICA DE 2.1M2-2.2M2	UN
354	020200622	ESCOBILLA PARA LAVADO DE MANOS	UN
355	020200776	FRASCO DE DRENAJE CON TAPA 2 HUECOS 1000 ML	UN
356	020200932	LENTE PROTECTOR PARA CIRUJANO	UN
357	020200995	MASCARA LARINGEA REUSABLE AUTOCLAVABLE ADULTO	UN
358	020200996	MASCARA LARINGEA REUSABLE AUTOCLAVABLE NEONATAL	UN
359	020200997	MASCARA LARINGEA REUSABLE AUTOCLAVABLE PEDIATRICO DE 20 A 30 KG	UN
360	020200998	MASCARA LARINGEA REUSABLE AUTOCLAVABLE PEDIATRICO HASTA 20 KG	UN
361	020201619	SET DE FIJACION TRANSPEDICULAR PARA COLUMNA VERTEBRAL	UN
362	020201741	TERMOMETRO CLINICO ORAL	UN
363	020201962	SISTEMA DE DERIVACION VENTRICULO PERITONEAL PUDENZ O TIPO PUDENZ PRESION BAJA ADULTO.	UN
364	020201964	SISTEMA DE DERIVACION VENTRICULO PERITONEAL PUDENZ O TIPO PUDENZ PRESION BAJA PEDIATRICA	UN
365	020201965	SISTEMA DE DERIVACION VENTRICULO PERITONEAL PUDENZ O TIPO PUDENZ PRESION MEDIA ADULTO	UN
366	020202007	CATETER DE CANASTILLA (DORMIA) PARA EXTRACCION DE CALCULOS ENDOSCOPICAMENTE	UN
367	020203585	AEROCAMARA - ESPACIADOR ADULTO	UN
368	020203586	AEROCAMARA - ESPACIADOR PEDIATRICO	UN
369	020203901	TUBO DE JEBE ANODEX 1/4" X 3/32"	M
370	020204277	TIJERA ENDOSCOPICA TIPO METZENBAUM CURVA DE 5 MM X 30 - 35 CM	UN
371	020400528	PROTESIS DE RESECCION PARA FEMUR	UN
372	020402203	PROTESIS REVISION DE RODILLA MEDIUM	UN
373	020402204	PROTESIS REVISION DE RODILLA SMALL	UN
374	020402460	PROTESIS TOTAL DE CADERA CEMENTADA	UN
375	020402461	PROTESIS TOTAL DE CADERA NO CEMENTADA	UN
376	020402464	PROTESIS DE CADERA BIPOLAR MODULAR	UN
377	020402465	PROTESIS TOTAL DE CADERA NO CEMENTADA PARA CIRUGIA DE REVISION	UN
378	020402466	PROTESIS TOTAL DE CADERA CEMENTADA PARA CIRUGIA DE REVISION	UN
379	020402467	PROTESIS TOTAL DE RODILLA CEMENTADA	UN
380	020402511	ESPACIADOR INTERVERTEBRAL LUMBAR ANCHO 8 MM, LONGITUD 22 MM, ALTURA 9 MM	UN
381	020402512	ESPACIADOR INTERVERTEBRAL LUMBAR ANCHO 8 MM, LONGITUD 22 MM, ALTURA 11 MM	UN
382	020402527	SET DE SUSTITUTO OSEO SINTETICO	UN
383	020402594	IMPLANTE PROTESICO PREFORMADO CON DATOS TOMOGRAFICOS	UN
384	020402633	PROTESIS REVISION DE RODILLA CON CHARNELA Y SISTEMA ROTACIONAL PEQUEÑO	UN
385	020402634	PROTESIS REVISION DE RODILLA CON CHARNELA Y SISTEMA ROTACIONAL MEDIANO	UN
386	020402635	PROTESIS REVISION DE RODILLA CON CHARNELA Y SISTEMA ROTACIONAL GRANDE	UN
387	020402636	PROTESIS REVERSA DE HOMBRO	UN
388	020500022	AGUJA CARPULE DENTAL DESCARTABLE 27 G X 1"	UN
389	020500119	CONO DE GUTAPERCHA SET 15-40 X 120 UNIDADES	CAJ
390	020500136	CUBETA PARA FLUORIZACION DENTAL DESCARTABLE ARTICULADA	UN
391	020500190	ESPEJO BUCAL STANDARD, SIN MANGO	UN
392	020500246	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO FINO CILINDRICA GRANDE	UN
393	020500247	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO GRUESO CILINDRICA MEDIANA	UN
394	020500248	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO GRUESO CONO INVERTIDO GRANDE	UN
395	020500250	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO MEDIANO CONO INVERTIDO CHICO	UN
396	020500251	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO MEDIANO CONO INVERTIDO GRANDE	UN
397	020500252	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO MEDIANO CONO INVERTIDO MEDIANO	UN
398	020500258	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO GRUESO FISURA MEDIANA	UN
399	020500259	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO GRUESO REDONDA CHICA	UN
400	020500260	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO GRUESO REDONDA GRANDE	UN

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
401	020500261	FRESA DE DIAMANTE DE ALTA VELOCIDAD GRANO GRUESO REDONDA MEDIANA	UN
402	020500281	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO MEDIANO CILINDRICA CHICA	UN
403	020500283	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD CILINDRICA MEDIANA	UN
404	020500284	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO GRUESO INVERTIDO MEDIANO	UN
405	020500285	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO GRUESOS CONO INVERTIDO CHICO	UN
406	020500288	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO FINO CONO INVERTIDO MEDIANO	UN
407	020500293	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO FINO FISURA MEDIANA	UN
408	020500295	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO MEDIANO REDONDA MEDIANA	UN
409	020500296	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO MEDIANO REDONDA CHICA	UN
410	020500297	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO MEDIANO REDONDA GRANDE	UN
411	020500298	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO FINO REDONDA CHICA	UN
412	020500299	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO FINO REDONDA GRANDE	UN
413	020500300	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO FINO REDONDA MEDIANA	UN
414	020500310	FRESA DE DIAMANTE ALTA VELOCIDAD GRANO FINO FISURA GRANDE	UN
415	020500313	FRESA QUIRURGICA DE ALTA VELOCIDAD FISURA	UN
416	020500314	FRESA QUIRURGICA DE ALTA VELOCIDAD REDONDA	UN
417	020500325	HIDROXIDO DE CALCIO BASE Y CATALIZADOR EN PASTA	CAJ
418	020500384	PASTA ALVEOLAR	UN
419	020500387	PASTA PARA PROFILAXIS	UN
420	020500641	LIMA HEDSTROEM SET DEL 15 - 40 DE 21 MM	UN
421	020500642	LIMA HEDSTROEM SET DEL 45 - 80 DE 21 MM	UN
422	020500655	PIEDRA DE ARKANSAS MODELO FLAMA	UN
423	020500656	PIEDRA DE ARKANSAS MODELO REDONDA	UN
424	020500657	PIEDRA DE ARKANSAS MODELO FISURA	UN
425	020500660	SELLANTE DE FOSA Y FISURA FOTOCURABLE KIT	UN
426	020500671	CUBETA PARA FLUORIZACION DENTAL DESCARTABLE INDIVIDUAL	UN
427	020500674	FRESA PARA CAVIDADES DE CARBONO-TUNGSTENO DE ALTA VELOCIDAD CILINDRICA MEDIANA	UN
428	020500677	FRESA PARA CAVIDADES DE CARBURO-TUNGSTENO DE ALTA VELOCIDAD REDONDA MEDIANA	UN
429	020500725	EUGENOL LIQUIDO	ML
430	020700674	AZUL DE TRIPAN SOLUCION OFTALMICA	UN
431	020500727	ACIDO GRABADOR	ML

FUENTE: Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos – EsSalud (2020)

### Anexo 16: Bienes estratégicos: listado de insumos de laboratorio

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
1	030100149	AGAR BASE SANGRE	G
2	030100151	AGAR BASE SANGRE AZIDA	G
3	030100159	AGAR INFUSION CEREBRO CORAZON	G
4	030100169	AGAR C.L.E.D.	G
5	030100181	AGAR MAC CONKEY	G
6	030100185	AGAR MULLER HILTON	G
7	030100187	AGAR SABOURAUD CON ANTIBIOTICOS	G
8	030100686	ASA PARA SIEMBRA CALIBRADA 1/1000	UN
9	030100694	ASA DESCARTABLE ESTERIL DE 1 UL	UN
10	030100727	COLORANTE AZUL DE METILENO	G
11	030100836	BOLSA DE TRANSFERENCIA DE PLASMA X 300 ML	UN
12	030100841	BOLSA DOBLE DE EXTRACCION DE SANGRE CPD ADENINA X 500 ML	UN
13	030100842	SOBRE GENERADOR DE ANAEROBIOSIS CON INDICADOR	UN
14	030100844	BOLSA SIMPLE DE EXTRACCION DE SANGRE CPD ADENINA X 500 ML	UN
15	030100922	CAMARA NEUBAUER CON DOBLE ESPEJO	UN
16	030100929	CANASTILLA DE ACERO INOXIDABLE CON ASA 20 X 20 X 15 CM	UN
17	030100942	CANASTILLA ORGANIZADORA PARA TOMA DE MUESTRA	UN
18	030100947	CAPILARES CON HEPARINA	UN
19	030100949	CAPILARES SIN HEPARINA	UN
20	030101175	COLORANTE WRIGHT BSC	G
21	030101609	FORMALDEHIDO (FORMOL) P.A. GRADO ACS	L
22	030101681	FRASCO DE PLASTICO ESTERIL TAPA ROSCA PARA UROCULTIVO	UN
23	030101712	FRASCO DE PLASTICO TAPA A ROSCA PARA ORINA	UN
24	030101735	FRASCO DE PLASTICO TAPA A ROSCA PARA SECRECION BIOLOGICA	UN
25	030101747	COLORANTE FUCSINA BASICA	G
26	030101873	COLORANTE HEMATOXILINA (CRISTAL) BSC	G
27	030102037	LAMINA PORTAOBJETO CON FRANJA DE IDENTIFICACION	UN
28	030102056	LAPIZ DE CERA PARA MARCAR VIDRIO	UN
29	030102140	MEDIO DE LOWENSTEIN JENSEN TUBOS	TU
30	030102147	MEDIO DIFASICO RUIZ CASTAÑEDA	FR
31	030102196	MICROTUBO DE PLASTICO PARA EXTRACCION CON EDTA	UN
32	030102304	PAPEL FILTRO CORRIENTE	HJ
33	030102376	PIPETA AUTOMATICA RANGO FIJO 1000 UL	UN
34	030102384	PIPETA AUTOMATICA RANGO FIJO 100 UL	UN
35	030102386	PIPETA AUTOMATICA RANGO FIJO 20 UL	UN
36	030102392	PIPETA AUTOMATICA RANGO FIJO 5 UL	UN
37	030102394	PIPETA AUTOMATICA RANGO FIJO 50 UL	UN
38	030102395	PIPETA AUTOMATICA RANGO FIJO 500 UL	UN
39	030102400	PIPETA AUTOMATICA GRADUABLE RANGO MINIMO ENTRE 1 UL Y 10 UL	UN
40	030102405	PIPETA AUTOMATICA GRADUABLE RANGO MINIMO ENTRE 10 UL Y 40 UL	UN
41	030102408	PIPETA AUTOMATICA GRADUABLE RANGO MINIMO ENTRE 40 UL Y 200 UL	UN
42	030102416	PIPETA AUTOMATICA GRADUABLE RANGO MINIMO ENTRE 200 UL Y 1000 UL	UN
43	030102423	PIPETA AUTOMATICA GRADUABLE RANGO MINIMO ENTRE 1 ML Y 5 ML	UN
44	030102447	PIPETA PASTEUR DE PLASTICO DE 3 ML A 5 ML	UN
45	030102505	PLACA PETRI DE VIDRIO BOROSILICATO 15 X 100 MM CON TAPA	UN
46	030102508	PLACA PETRI ESTERIL DE PLASTICO DESCARTABLE DE 15 X 100 MM CON 2 DIVISIONES	UN
47	030102511	PLACA PETRI ESTERIL DE PLASTICO DESCARTABLE DE 15 X 100 MM SIN DIVISION	UN
48	030102514	PLACA PETRI DE VIDRIO BOROSILICATO 20 X 150 MM CON TAPA	UN
49	030102517	PLACA PETRI ESTERIL DE PLASTICO DESCARTABLE DE 15 X 100 MM CON 4 DIVISIONES	UN
50	030102559	PLACA PORTA PLASTILINA PARA MICROHEMATOCRITO	UN
51	030102646	PUNTERA UNIVERSAL PARA PIPETA AUTOMATICA RANGO MINIMO 200-1000 UL	UN
52	030102797	SISTEMA DE COLECCION Y TRANSPORTE AEROBICO CON TORUNDAS	UN
53	030102803	SOBRE GENERADOR DE CO2 CON INDICADOR	SOB

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
54	030102885	SOPORTE PARA TUBO DE WINTROBE	UN
55	030103262	TUBO PLASTICO PARA EXTRACCION AL VACIO CON GEL SEPARADOR	UN
56	030103263	TUBO PLASTICO PARA EXTRACCION AL VACIO CON HEPARINA DE LITIO Y GEL SEPARADOR	UN
57	030103268	TUBO PLASTICO PARA EXTRACCION AL VACIO SIN ADITIVO	UN
58	030103279	TUBO DE PLASTICO CONICO ESTERIL CON TAPA X 15 ML	UN
59	030103292	TUBO DE VIDRIO BOROSILICATO 12 X 75 MM ASTM - E438	UN
60	030103293	TUBO DE VIDRIO BOROSILICATO 13 X 100 MM ASTM - E982	UN
61	030103294	TUBO DE VIDRIO BOROSILICATO 13 X 100 MM CON TAPA ROSCA ASTM - E982	UN
62	030103360	TUBO DE PLASTICO 12 X 75 MM	UN
63	030103365	TUBO PLASTICO PARA EXTRACCION AL VACIO CON CITRATO DE SODIO 3.8%	UN
64	030103366	MICROTUBO DE PLASTICO PARA EXTRACCION CON CITRATO DE SODIO 3.8%	UN
65	030103486	AGAR CHAPMAN (MANITOL SALADO)	G
66	030104090	TUBO PLASTICO PARA EXTRACCION AL VACIO CON EDTA	UN
67	030104096	BALSAMO DE CANADA	CM3
68	030104159	AGUJA PARA EXTRACCION AL VACIO MULTIPLE 21 GX 1"	UN
69	030104161	ALBUMINA BOVINA 22%	CM3
70	030104251	ANTIGENO PARATIFICO A	CM3
71	030104252	ANTIGENO PARATIFICO B	CM3
72	030104253	ANTIGENO BRUCELLA EN PLACA	CM3
73	030104279	ANTIGENO ROSA DE BENGALA	CM3
74	030104280	ANTIGENO RPR	PBA
75	030104284	ANTIGENO TIFICO H	CM3
76	030104285	ANTIGENO TIFICO O	CM3
77	030104338	LECTINA ANTI-A1	CM3
78	030104615	CRIOVIAL DE POLIPROPILENO 2.0 ML	UN
79	030104798	GLICERINA (GLICEROL) P.A. GRADO ACS	CM3
80	030104875	LAMINA PORTA OBJETO 25 X 75 MM	UN
81	030104881	LAMINILLA CUBREOBJETO 22 X 22 MM	UN
82	030104883	LAMINILLA CUBREOBJETO 22 X 40 MM	UN
83	030104885	LAMINILLA CUBREOBJETO 22 X 60 MM	UN
84	030104888	LANCETA DESCARTABLE PARA TIEMPO DE SANGRIA IVY MODIFICADO	UN
85	030104914	MARCADOR PARA ESCRITURA DE CRIOPRESERVACION	UN
86	030104928	CUBREOBJETO LIQUIDO PARA MICROSCOPIA	CM3
87	030104997	PARAFINA SOLIDA EN LENTEJAS	G
88	030105118	SISTEMA DE COLECCION Y TRANSPORTE AEROBICO CON TORUNDAS EN MEDIO FLUIDO	UN
89	030105125	SOLUCION ORANGE PARA PAPANICOLAOU	CM3
90	030105139	SOLUCION VERDE E.A.36 PARA PAPANICOLAOU	CM3
91	030105159	SUERO ANTI A	CM3
92	030105162	SUERO ANTI B	CM3
93	030105163	SUERO ANTI D MONOCLONAL	CM3
94	030105278	PUNTERA PARA PIPETA AUTOMATICA RANGO 1 A 5 ML	UN
95	030105290	TEST PARA DETECTAR SANGRE EN HECES	PBA
96	030105357	ACEITE DE INMERSION PARA MICROSCOPIA	CM3
97	030105393	DETERGENTE ANIONICO Y NO IONICO PH 7.5 PARA LA VAR MATERIAL DE VIDRIO	CM3
98	030105471	CASSETTE DE PLASTICO PARA INCLUSION EN PARAFINA	UN
99	030105637	PAPEL DE PARAFINA	CM
100	030105737	LAMINA PORTA OBJETO CON CARGA POSITIVA	UN
101	030105832	ASA DESCARTABLE ESTERIL DE 10 UL	UN
102	030105920	FRASCO DE PLASTICO TAPA A ROSCA CON ESPATULA PARA HECES	UN
103	030105944	LANCETA NEONATAL DESCARTABLE CON DISPARADOR	UN
104	030105955	MICROTUBO DE PLASTICO PARA EXTRACCION CON GEL SEPARADOR	UN
105	030105957	NAVAJA DESCARTABLE PARA MICROTOMO	UN
106	030105993	PUNTERA UNIVERSAL PARA PIPETA AUTOMATICA RANGO MINIMO 5 - 200 UL	UN
107	030107116	PLACA PETRI ESTERIL DE PLASTICO DESCARTABLE DE 15 X 150MM. SIN DIVISION	UN

FUENTE: Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos – EsSalud (2020)

**Anexo 17: Bienes estratégicos: listado de insumos de radiología**

ITEM	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD MEDIDA
1	020300023	CHASIS DE PELICULA RADIOGRAFICA 14" X 14" CON PANTALLA INTENSIFICADORA SENSIBLE AL VERDE	UN
2	020300026	CHASIS DE PELICULA RADIOGRAFICA 14" X 17" CON PANTALLA INTENSIFICADORA SENSIBLE AL VERDE	UN
3	020300030	CHASIS DE PELICULA RADIOGRAFICA 18 X 24 CM PARA MAMOGRAFIA	UN
4	020300069	LENTES DE VIDRIO EMPLOMADO CRISTALINO TRANSP/0.75 MM.D/PLOMO C/PROTEC.EXTERNO	UN
5	020300073	MANDIL EMPLOMADO CON COLLARIN PROTECTOR DE TIROIDES TALLA MEDIUM	UN
6	020300148	PELICULA DE GRANO FINO 18 X 24 CM SENSIBLE AL VERDE	UN
7	020300158	PELICULA RADIOGRAFICA 11" X 14" SENSIBLE AL VERDE	UN
8	020300160	PELICULA RADIOGRAFICA 14" X 14" SENSIBLE AL VERDE	UN
9	020300162	PELICULA RADIOGRAFICA 14" X 17" SENSIBLE AL VERDE	UN
10	020300164	PELICULA RADIOGRAFICA 18 X 24 CM SENSIBLE AL VERDE	UN
11	020300166	PELICULA RADIOGRAFICA 24 X 30 CM SENSIBLE AL VERDE	UN
12	020300168	PELICULA RADIOGRAFICA 30 X 40 CM SENSIBLE AL VERDE	UN
13	020300170	PELICULA RADIOGRAFICA 8" X 10" SENSIBLE AL VERDE	UN
14	020300180	PELICULA DE GRANO FINO 24 X 30 CM SENSIBLE AL VERDE	UN
15	020300181	CHASIS DE PELICULA RADIOGRAFICA 24 X 30 CM PARA MAMOGRAFIA	UN
16	020300185	GEL PARA ECOGRAFIA	CM3
17	020500416	PLACA RADIOGRAFICA PERIAPICAL ADULTO	UN
18	020500418	PLACA RADIOGRAFICA PERIAPICAL PEDIATRICO	UN

FUENTE: Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos – EsSalud (2020)

### Anexo 18: Bienes estratégicos: listado de equipamiento biomédico

ITEM	CODIGO	DENOMINACIÓN DEL EQUIPO
1	40010002	ECOGRAFO GINECO - OBSTETRICO
2	40010006	ECOGRAFO OFTALMOLOGICO
3	40010007	ECOGRAFO DE USO GENERAL
4	40010018	EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL
5	40010022	EQUIPO DE TERAPIA COMBINADA
6	40010023	EQUIPO DE TERAPIA CON ONDA CORTA
7	40010024	EQUIPO DE TRACCION CERVICAL LUMBAR
8	40010032	ACELERADOR LINEAL
9	40010035	EQUIPO DE RAYOS X PANORAMICO CEFALOGRAFICO
10	40010036	EQUIPO DE RESONANCIA MAGNETICA
11	40010039	ECOGRAFO DOPPLER COLOR
12	40010042	EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO - RADIOGRAFIA (POTENCIA MEDIA)
13	40010046	EQUIPO DE RAYOS X RODABLE ARCO EN C - VASCULAR
14	40010054	ECOCARDIOGRAFO + TEE
15	40010059	PROCESADOR DE PELICULAS DENTALES
16	40010067	ANGIOGRAFO UNIVERSAL DE PISO
17	40010071	EQUIPO DE RAYOS X RODABLE ARCO EN C - CARDIOVASCULAR
18	40010073	DOPPLER VASCULAR PORTATIL
19	40010074	EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO - RADIOGRAFIA FLUOROSCOPIA DIGITAL
20	40010076	DENSITOMETRO OSEO
21	40010079	BOMBA INYECTORA DE CONTRASTE
22	40010081	DOPPLER TRANSCRANEAL
23	40010088	TOMOGRAFO COMPUTARIZADO DE 16 CORTES
24	40010090	LITOTRIPTOR INTRACORPOREO ULTRASONICO
25	40010093	LITOTRIPTOR EXTRACORPOREO
26	40010094	ANGIOGRAFO CARDIOVASCULAR
27	40010095	ANGIOGRAFO UNIVERSAL DE TECHO
28	40010102	CAMARA GAMMA PORTATIL CON SISTEMA DE CIRUGIA RADIOGUIADA
29	40010105	TOMOGRAFO SIMULADOR COMPUTARIZADO
30	40010107	ECOCARDIOGRAFO - INTRACARDIACO
31	40010108	EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO - RADIOGRAFIA DIGITAL EN U
32	40010110	ECOGRAFO PORTATIL
33	40010112	EQUIPO DE RAYOS X RODABLE DIGITAL
34	40010113	EQUIPO DE MAMOGRAFIA DIGITAL
35	40010114	TOMOGRAFO COMPUTARIZADO DE 64 CORTES
36	40010116	EQUIPO DE RAYOS X ESTACIONARIO - RADIOGRAFIA DIGITAL
37	40010118	SISTEMA DE DIGITALIZACION CR PARA EQUIPOS DE RAYOS X
38	40010121	TOMOGRAFO COMPUTARIZADO DE 128 CORTES
39	40010124	ECOCARDIOGRAFO + TEE AVANZADO
40	40010125	ECOGRAFO INTRAOPERATORIO
41	40010126	ECOGRAFO PARA ANESTESIOLOGIA
42	40010127	ECOGRAFO DOPPLER COLOR AVANZADO
43	40010128	MEDIDOR DE FLUJO DOPPLER
44	40010130	ELASTOGRAFO ULTRASONICO
45	40010132	LITOTRIPTOR INTRACORPOREO LASER HOLMIO
46	40010134	ECOGRAFO PARA NEONATOLOGIA
47	40010135	ECOGRAFO DOPPLER COLOR CON TRANSDUCTOR TRANSFONTANELAR
48	40010140	CAMARA GAMMA CON TOMOGRAFO COMPUTARIZADO (SPECT/CT)
49	40010141	TOMOGRAFO COMPUTARIZADO DE ALTA GAMA
50	40030001	ASPIRADOR DE SECRECION NEONATAL

ITEM	CODIGO	DENOMINACIÓN DEL EQUIPO
51	40030002	ASPIRADOR DE SECRECION PORTATIL
52	40030009	ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE PARA SALA DE OPERACIONES
53	40030012	AUDIOMETRO DE DOS CANALES
54	40030023	BOMBA INFUSORA DE SANGRE
55	40030023	BOMBA INFUSORA DE SANGRE (CESION EN USO)
56	40030025	CALENTADOR DE FLUIDO (CESION EN USO)
57	40030028	CUNA DE CALOR RADIANTE - SALA DE PARTOS
58	40030029	CUNA DE CALOR RADIANTE - UCI NEONATAL
59	40030031	DERMATOMO ELECTRICO
60	40030034	EQUIPO DE FOTOTERAPIA NEONATAL
61	40030037	ESPIROMETRO PORTATIL COMPUTARIZADO
62	40030040	INCUBADORA DE TRANSPORTE - ESTANDAR
63	40030041	INCUBADORA DE TRANSPORTE - UCI
64	40030043	INCUBADORA NEONATAL - ESTANDAR
65	40030045	INCUBADORA NEONATAL - UCI
66	40030047	LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO DE INTENSIDAD ALTA
67	40030052	LAMPARA QUIRURGICA RODABLE
68	40030060	MAQUINA DE ANESTESIA CON SISTEMA DE MONITOREO COMPLETO
69	40030064	MESA DE OPERACIONES ELECTRICA DE USO BASICO
70	40030071	PULSIOXIMETRO
71	40030074	PULSIOXIMETRO CON ONDA PLETISMOGRAFICA
72	40030075	PULSIOXIMETRO NEONATAL
73	40030085	VENTILADOR DE TRANSPORTE
74	40030087	VENTILADOR NEONATAL PEDIATRICO
75	40030090	VENTILADOR MECANICO ADULTO - PEDIÁTRICO
76	40030103	VENTILADOR VOLUMETRICO + PCV BASICO
77	40030105	MAQUINA DE ANESTESIA CON SISTEMA DE MONITOREO BASICO DIGITAL
78	40030107	ASPIRADOR DE SECRECION RODABLE
79	40030110	CAPNOGRAFO CON PULSIOXIMETRO
80	40030116	MAQUINA DE ANESTESIA CON SISTEMA DE MONITOREO COMPLETO + GASTO CARDIACO
81	40030120	PULSIOXIMETRO PEDIATRICO-NEONATAL
82	40030121	VENTILADOR NEONATAL
83	40030122	VENTILADOR VOLUMETRICO + PCV AVANZADO
84	40030135	INCUBADORA DE CULTIVO (35lt A 60lt)
85	40030136	LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO SIMPLE
86	40030146	ASPIRADOR ULTRASONICO PARA NEUROCIRUGIA
87	40030148	MESA DE OPERACIONES ELECTRICA DE USO BASICO + TRAUMATOLOGIA
88	40030149	VENTILADOR NEONATAL + ALTA FRECUENCIA
89	40030150	VENTILADOR NO INVASIVO
90	40030157	CORTADOR ULTRASONICO DE HUESO
91	40030159	UNIDAD DE ANESTESIA CON SISTEMA DE MONITOREO COMPLETO CON COMPENSACION DE ALTURA
92	40030160	CONCENTRADOR DE OXIGENO PORTATIL
93	40030165	ASPIRADOR ULTRASONICO
94	40030172	EQUIPO DE EMISIONES OTOACUSTICAS
95	40030175	UNIDAD DE ASISTENCIA CIRCULATORIA VENTRICULAR
96	40050002	AGITADOR DE BOLSAS DE SANGRE
97	40050011	BAÑO MARIA 10lt A 15lt
98	40050016	CAMPANA DE FLUJO LAMINAR VERTICAL (4 PIES)
99	40050020	CENTRIFUGA PARA MICROHEMATOCRITO
100	40050023	CENTRIFUGA DE MESA ANGULO FIJO

ITEM	CODIGO	DENOMINACIÓN DEL EQUIPO
101	40050027	CENTRIFUGA DE MESA (400ml A 750 ml)
102	40050038	CENTRIFUGA REFRIGERADA DE PIE
103	40050039	CITOCENTRIFUGA
104	40050040	COAGULOMETRO DE SANGRE TOTAL HEPARINIZADA
105	40050047	CRIOSTATO PARA CORTES POR CONGELACION
106	40050053	ESPECTROFOTOMETRO
107	40050063	GLUCOMETRO
108	40050069	MICROTOMO DE ROTACION
109	40050071	REFRIGERADORA PARA BANCO DE SANGRE
110	40050074	REFRIGERADORA PARA LABORATORIO
111	40050075	ROTADOR DE PLAQUETAS 48 BOLSAS
112	40050076	SISTEMA PARA PRUEBAS EN PLACAS
113	40050079	FLOTADOR DE TEJIDOS
114	40050081	PHMETRO
115	40050086	CRIOSTATO OFTALMOLOGICO
116	40050088	PROCESADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS
117	40050089	CENTRIFUGA DE MESA REFRIGERADA
118	40050091	BALANZA ANALITICA (100gr A 210gr)
119	40050093	ROTADOR ORBITAL
120	40050097	ELECTRONISTA GMOGRAFO
121	40050098	ANALIZADOR DE GASES Y ELECTROLITOS PORTATIL
122	40050101	CENTRIFUGA REFRIGERADA PARA BANCO DE SANGRE
123	40050112	CONGELADORA VERTICAL DE -20 °C (9 A 16 PIES CUBICOS)
124	40050113	CONGELADORA VERTICAL DE -70 °C (9 A 16 PIES CUBICOS)
125	40050116	BILIRRUBINOMETRO
126	40050117	SISTEMA DE INCLUSION DE PARAFINA
127	40050118	BAÑO MARIA 15lt A 25lt
128	40050121	DESCONGELADOR DE PLASMA
129	40050125	CONGELADORA VERTICAL DE -70 °C (17 PIES CUBICOS A MAS)
130	40050127	REFRIGERADORA DE MEDICAMENTOS PARA FARMACIA DE (15 A 25 PIES CUBICOS)
131	40050131	TERMOCICLADOR PARA PCR
132	40050134	AGITADOR DE PLAQUETAS CON INCUBADORA
133	40050135	REFRIGERADOR CONGELADOR ICE LINE
134	40050141	CELDA CALIENTE PARA PET
135	40050142	DISPENSADOR AUTOMATICO PARA PET
136	40050148	CENTRIFUGA PARA LA VADO DE CELULAS
137	40050149	REFRIGERADORA ICE LINE (105lt A 150lt)
138	40050150	CONGELADORA HORIZONTAL PARA VACUNAS Y PAQUETES FRIOS
139	40050151	CENTRIFUGA DE PIE (1lt O MA YOR)
140	40050154	INCUBADORA DE CULTIVO (140 lt)
141	40050160	REFRIGERADORA ICE LINE (48 lt A 55 lt)
142	40050171	CAMPANA DE FLUJO LAMINAR HORIZONTAL
143	40050172	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA CLASE II (4 PIES TIPO B2)
144	40050173	CONGELADORA VERTICAL DE -20 °C (17 A 30 PIES CUBICOS)
145	40050177	REFRACTOMETRO PARA ORINA
146	40050180	OSMOMETRO DE SOLUCIONES PARA MICROMUESTRAS
147	40050197	CRIOSTATO AUTOMATICO PARA CORTES POR CONGELACION
148	40050198	MICROTOMO DE ROTACION AUTOMATICO
149	40050200	POTENCIOMETRO
150	40050201	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA DE FLUJO LAMINAR BLINDADA

ITEM	CODIGO	DENOMINACIÓN DEL EQUIPO
151	40050202	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA CLASE II (6 PIES TIPO B2)
152	40050203	CABINA DE FLUJO LAMINAR HORIZONTAL DE 4 PIES
153	40050204	EQUIPO AUTOMATIZADO PARA PCR EN TIEMPO REAL
154	40070002	DESTILADOR DE AGUA
155	40070010	ESTERILIZADOR A CALOR SECO CAPACIDAD DE 30lt A 55lt
156	40070017	ESTERILIZADOR A VAPOR DE RED (200 lt A 310 lt)
157	40070019	ESTERILIZADOR A VAPOR DE RED (500 lt A 600 lt)
158	40070027	ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRICO DE VAPOR (50lt A 85lt)
159	40070030	DESTILADOR DE AGUA 4 LPH
160	40070031	ESTERILIZADOR A VAPOR DE MESA (15 lt A 25 lt)
161	40070033	ESTERILIZADOR A VAPOR DE MESA (25 lt A 45 lt)
162	40070037	ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRICO DE VAPOR (200 lt A 310 lt)
163	40070038	ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRICO DE VAPOR (400 lt A 500 lt)
164	40070040	LAVADOR AUTOMATICO DE CHATAS
165	40070041	LAVADOR DESINFECTOR
166	40070043	LAVADOR ULTRASONICO PARA INSTRUMENTAL
167	40070047	ESTERILIZADOR A VAPOR DE RED (100 lt A 150 lt)
168	40070049	ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA CON OXIDO DE ETILENO
169	40070050	MAQUINA SELLADORA DE MANGAS MIXTAS
170	40070051	ESTERILIZADOR A BAJA TEMPERATURA POR PEROXIDO DE HIDROGENO
171	40070052	MAQUINA SECADORA DE CORRUGADOS
172	40070053	ESTERILIZADOR DE PROCESO RAPIDO
173	40070056	SELLADORA DE BOLSAS DE ESTERILIZACION
174	40070058	ESTERILIZADOR A VAPOR DE RED DOS PUERTAS (2000 lt A MAS)
175	40070059	ESTERILIZADOR A VAPOR DE RED DOS PUERTAS (750 lt A MAS)
176	40070060	ESTERILIZADOR A VAPOR DE RED UNA PUERTA (500 lt A 610 lt)
177	40070061	ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRICO DE VAPOR DOS PUERTAS (100 lt A 150 lt)
178	40070062	ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRICO DE VAPOR DOS PUERTAS (200 lt A 310 lt)
179	40070063	ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRICO DE VAPOR DOS PUERTAS (300 lt A 400 lt)
180	40070064	ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRICO DE VAPOR DOS PUERTAS (500 lt A 610 lt)
181	40070065	ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRICO DE VAPOR UNA PUERTA (100 lt A 150 lt)
182	40070066	ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRICO DE VAPOR UNA PUERTA (500 lt A 610 lt)
183	40070070	ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRICO DE VAPOR DOS PUERTAS (400 lt A 500 lt)
184	40070071	LAVADOR DESINFECTOR (340 lt A MAS)
185	40070072	ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELECTRICO DE VAPOR DOS PUERTAS (890lt A MAS)
186	40070073	MAQUINA SELLADORA DE MANGAS MIXTAS CON CORTADORA INTEGRADA
187	40090003	DEFIBRILADOR CON MONITOR Y PALETAS EXTERNAS
188	40090007	DETECTOR DE LATIDOS FETALES
189	40090010	ELECTROBISTURI MONO/BIPOLAR DE POTENCIA ALTA
190	40090012	ELECTROBISTURI MONO/BIPOLAR DE POTENCIA MEDIA
191	40090013	ELECTROCARDIOGRAFO DE 01 CANAL
192	40090016	ELECTROCARDIOGRAFO DE 03 CANALES
193	40090019	ELECTROCAUTERIO MONO/BIPOLAR
194	40090022	ELECTROCOAGULADOR DE ARGON PLASMA
195	40090023	ELECTROENCEFALOGRAFO
196	40090025	ELECTROMIOGRAFO Y POTENCIALES EVOCADOS
197	40090027	EQUIPO DE CRANEOTOMIA
198	40090028	EQUIPO DE GASTO CARDIACO
199	40090029	IMPEDANCIOMETRO
200	40090031	MAQUINA DE CIRCULACION EXTRACORPOREA

ITEM	CODIGO	DENOMINACIÓN DEL EQUIPO
201	40090033	MARCAPASO EXTERNO TRANSITORIO
202	40090041	MONITOR DE FUNCIONES VITALES NEONATAL DE 05 PARAMETROS
203	40090042	MONITOR DE FUNCIONES VITALES NEONATAL DE 06 PARAMETROS
204	40090045	MONITOR DE TRANSPORTE
205	40090046	MONITOR FETAL
206	40090050	PERFORADOR NEUMATICO PARA TRAUMATOLOGIA
207	40090055	SIERRA NEUMATICA OSCILANTE
208	40090057	BALON INTRAORTICO
209	40090058	DEFIBRILADOR CON MONITOR Y PALETAS EXTERNAS E INTERNAS
210	40090061	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 05 PARAMETROS
211	40090062	MONITOR DE FUNCIONES VITALES NEONATAL DE 07 PARAMETROS
212	40090063	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 06 PARAMETROS
213	40090064	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 07 PARAMETROS
214	40090066	EQUIPO DE POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y SOMATOSENSORIALES
215	40090068	MESA DE OPERACIONES HIDRAULICA DE USO BASICO
216	40090073	MONITOR PORTATIL DE 4 PARAMETROS
217	40090077	CENTRAL DE MONITOREO CON 10 MONITORES DE 5 PARAMETROS
218	40090086	MARCAPASO EXTERNO BICAMERAL
219	40090087	SISTEMA HOLTER
220	40090090	MONITOR DE PRESION INTRACRANEAL
221	40090093	SISTEMA DE MICROPERFORADORES Y MICROSIERRAS PARA CIRUGIA MAXILO FACIAL
222	40090094	ELECTROENCEFALOGRAFO PORTATIL
223	40090095	PERFORADOR A BATERIA PARA TRAUMATOLOGIA
224	40090099	POLIGRAFO CON REGISTRADOR
225	40090100	MESA DE PARTOS ELECTRICA
226	40090101	MONITOR DE GASTO ENERGETICO
227	40090102	MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 08 PARAMETROS
228	40090109	PLETISMOGRAFO
229	40090113	CENTRAL DE MONITOREO CON 04 MONITORES DE 07 PARAMETROS
230	40090114	EQUIPO DE ESTEREOTAXIA PARA CIRUGIA
231	40090115	TORNIQUETE DIGITAL NEUMATICO
232	40090118	EQUIPO DE ELECTROPLEXIA
233	40090119	SISTEMA DE MOTILIDAD DE ALTA RESOLUCION CON IMPEDANCIA
234	40090127	SISTEMA HOLTER AVANZADO
235	40090128	CENTRAL DE MONITOREO CON 08 MONITORES DE 08 PARAMETROS
236	40090132	SELLADOR DE VASOS
237	40090134	CENTRAL DE MONITOREO CON 11 MONITORES DE 05 PARAMETROS
238	40090135	CENTRAL DE MONITOREO CON 12 MONITORES DE 05 PARAMETROS
239	40090136	CENTRAL DE MONITOREO CON 09 MONITORES DE 05 PARAMETROS
240	40090137	CENTRAL DE MONITOREO CON 10 MONITORES DE 07 PARAMETROS
241	40090138	CENTRAL DE MONITOREO CON 08 MONITORES DE 06 PARAMETROS
242	40090144	CENTRAL DE MONITOREO CON 09 MONITORES DE 05 PARAMETROS NEONATAL
243	40090145	CENTRAL DE MONITOREO CON 18 MONITORES DE 8 PARAMETROS NEONATAL
244	40090149	CENTRAL DE MONITOREO CON 06 MONITORES DE 08 PARAMETROS
245	40090151	PERFORADOR ROTATIVO ELECTRICO A BATERIA
246	40090152	CENTRAL DE MONITOREO CON 14 MONITORES (8 MONITORES DE 5 PARAMETROS + 2 MONITORES DE 6 PARAMETROS + 4 MONITORES DE 7 PARAMETROS)
247	40090153	CENTRAL DE MONITOREO CON 07 MONITORES DE 07 PARAMETROS
248	40090154	MONITOR AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL
249	40110004	BRONCOFIBROSCOPIO
250	40110005	BRONCOFIBROSCOPIO PEDIATRICO

ITEM	CODIGO	DENOMINACIÓN DEL EQUIPO
251	40110017	EQUIPO DE VIDEO ENDOSCOPIA
252	40110027	LAMPARA DE HENDIDURA CON TONOMETRO DE APLANACION
253	40110034	MICROSCOPIO BINOCULAR
254	40110036	MICROSCOPIO BINOCULAR DE DOBLE CABEZAL
255	40110038	MICROSCOPIO QUIRURGICO OFTALMOLOGIA
256	40110054	URETERORENOSCOPIO
257	40110055	VIDEO ARTROSCOPIO
258	40110056	VIDEO COLONOSCOPIO ESPECIALIZADO
259	40110057	VIDEO GASTROSCOPIO ESPECIALIZADO ADULTO
260	40110060	EQUIPO DE CIRUGIA LAPAROSCOPICA
261	40110065	MICROSCOPIO ESTEREOSCOPIO
262	40110069	MICROSCOPIO QUIRURGICO-OFTALMOLOGICO DE TECHO
263	40110071	NEFROSCOPIO
264	40110075	VIDEO BRONCOSCOPIO ADULTO
265	40110076	VIDEO CISTORESECTOSCOPIO
266	40110078	VIDEO COLPOSCOPIO ADULTO
267	40110080	VIDEO DUODENOSCOPIO ESPECIALIZADO
268	40110081	VIDEO GASTROSCOPIO PEDIATRICO
269	40110082	VIDEO GASTROSCOPIO DE USO GENERAL
270	40110083	VIDEO HISTEROSCOPIO
271	40110085	VIDEO TORACOSCOPIO ADULTO
272	40110087	CISTOSCOPIO ADULTO
273	40110092	GASTROFIBROSCOPIO
274	40110093	MICROSCOPIO ESPECULAR
275	40110094	MICROSCOPIO QUIRURGICO NEUROCIURUGIA
276	40110096	MICROSCOPIO QUIRURGICO OTORRINO
277	40110097	OFTALMORETINOSCOPIO DE PARED
278	40110101	AUTOKERATOREFRACTOMETRO
279	40110104	CAMPIMETRO COMPUTARIZADO
280	40110105	CISTOLITOTRIPTOR
281	40110107	EQUIPO DE YAG LASER PARA OFTALMOLOGIA
282	40110108	FAOEMULSIFICADOR
283	40110109	HISTEROFIBROSCOPIO
284	40110111	LENSOMETRO
285	40110112	PROYECTOR DE OPTOTIPOS
286	40110115	TOPOGRAFO CORNEAL
287	40110116	UNIDAD DE REFRACCION CON FOROPTERO
288	40110117	VITREOFAGO
289	40110119	OFTALMOSCOPIO INDIRECTO
290	40110125	MICROSCOPIO PARA INMUNOLOGIA Y CONTRASTE DE FASE
291	40110127	VIDEO NASOLARINGOFIBROSCOPIO
292	40110133	PROCTOSIGMOIDOSCOPIO ADULTO / PEDIATRICO
293	40110135	MICROSCOPIO BINOCULAR MULTICABEZAL
294	40110137	PAQUIMETRO ULTRASONICO
295	40110139	MICROSCOPIO DE INMUNOFLUORESCENCIA
296	40110140	COLEDOCOFIBROSCOPIO
297	40110147	VIDEO CISTORESECTOSCOPIO ESPECIALIZADO
298	40110148	ANGIOGRAFO - TOMOGRAFO DE COHERENCIA OPTICA
299	40110154	VIDEO LARINGOSCOPIO
300	40110158	EQUIPO DE VIDEO ENDOSCOPIO ULTRASONOGRAFICO

ITEM	CODIGO	DENOMINACIÓN DEL EQUIPO
301	40110163	REPROCESADOR AUTOMATICO DE ENDOSCOPIOS FLEXIBLES
302	40110167	VIDEO BRONCOSCOPIO PEDIATRICO
303	40110172	MICROSCOPIO CON CAMARA DE VIDEO
304	40110173	CAMARA ANGIOGRAFICA RETINAL
305	40110175	FOTOCOAGULADOR LASER 532 NANOMETROS
306	40110177	VIDEO CISTOSCOPIO ADULTO PEDIATRICO
307	40110179	VIDEO COLEDOSCOPPIO
308	40110180	MICROSCOPIO TRINOCULAR DE FASE INVERTIDA
309	40110181	TREPANADOR OTICO
310	40110183	SISTEMA DE VISUALIZACION Y TRATAMIENTO PARA VIAS BILIARES
311	40110184	BRONCOFIBROSCOPIO PEDIÁTRICO PARA INTUBACIÓN
312	40110185	VIDEO NASOLARINGOSCOPIO
313	40130001	AMALGAMADOR ELECTRICO
314	40130003	DESTARTARIZADOR ULTRASONICO
315	40130012	UNIDAD DENTAL CON SILLON INCORPORADO
316	40130014	UNIDAD DENTAL CON SILLON INCORPORADO MAS COMPRESORA
317	40130015	UNIDAD DENTAL RODABLE PARA CAMPAÑA
318	40130018	EQUIPO DE FOTOPOLIMERIZACION
319	40130020	EQUIPO DE RA YOS X DENTAL
320	40130023	EQUIPO DE RA YOS X DENTAL RODABLE
321	40150005	EQUIPO DE ELECTROTERAPIA DE CORRIENTES MULTIPLES
322	40150010	EQUIPO DE MAGNETOTERAPIA
323	40150011	EQUIPO DE TERAPIA LASER
324	40150027	TENS ANALGESICO
325	40150032	EQUIPO DE TERAPIA CON ULTRASONIDO
326	40150033	FAJA ERGOMETRICA
327	40150035	TENS ESTIMULANTE
328	40150040	EQUIPO DE TERAPIA CON MICROONDAS
329	40150049	FAJA ERGOMETRICA CON MONITOR
330	40150050	EQUIPO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO A URICULOTERAPIA
331	40150051	EQUIPO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO ELECTROACUPUNTURAL
332	40150063	COLOREADOR AUTOMATICO
333	40150068	EQUIPO DE BIOFEEDBACK
334	40150069	EQUIPO DE HIDROCOLONOTERAPIA
335	40150070	EQUIPO DE MAGNETOTERAPIA PORTATIL
336	40150071	EQUIPO DE OZONOTERAPIA
337	40150072	EQUIPO DE LASERTERAPIA PORTATIL
338	40170002	MAQUINA DE HEMODIALISIS CON UNA BOMBA
339	40170003	MAQUINA DE HEMODIALISIS CON DOS BOMBAS
340	40170004	EQUIPO DE PLASMAFERESIS Y HEMOFILTRACION
341	40170005	EQUIPO AUTOMATIZADO PARA DIALISIS PERITONEAL CONTINUA
342	40170006	ANALIZADOR DE BIOIMPEDANCIA ELECTRICA
343	70010123	CAMA CAMILLA PARA RECUPERACION URGENCIA
344	70010126	CAMA CAMILLA PARA RECUPERACION EMERGENCIA
345	70010221	CABINA DE TERAPIA CON LUZ ULTRA VIOLETA
346	70010296	CAMILLA DE TRANSPORTE HIDRAULICA
347	130020006	EQUIPO DE OSMOSIS INVERSA
348	130020058	EQUIPO DE OSMOSIS INVERSA RODABLE PARA HEMODIALISIS
349	140010049	BALANZA DE PRECISION

FUENTE: Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos – EsSalud (2020)

**Anexo 19: Cuadro de Tipos y Topes de Contrataciones con el Estado**

TIPO	MONTOS (S/)		
	BIENES	SERVICIOS Y CONSULTORÍA DE OBRAS	OBRAS
Licitación Pública	>= a 400,000	-	>= a 1'800,000
Concurso Público	-	>= a 400,000	-
Adjudicación Simplificada	< de 400,000	< de 400,000	< de 1'800,000
	> a 34,400	> a 34,400	> a 34,400
Selección de Consultores Individuales	-	≤ de 40,000 > a 34,400	-
Comparación de Precios	≤ de 64,500	≤ de 64,500	-
	> a 34,400	> a 34,400	-
Subasta Inversa Electrónica	> a 34,400	> a 34,400	-
Contratación Directa	> a 34,400	> a 34,400	> a 34,400

Fuente: Perú Contrata (2020)

## Anexo 20: Autorización de funcionarios competentes



"Año de la Universalización de la Salud"

**CARTA N° 11 -GCPP-ESSALUD-2020**

Lima, **14 FEB 2020**

Señor  
**LUIS CORREA CHAMORRO**  
Profesional de la Sub Gerencia Atención Domiciliaria  
Presente-

Asunto : Emisión de información para Investigación.

Referencia : Nota N° 01-LCCH-SGAD-GOF-ESSALUD-2020



Me dirijo a usted, en atención al documento de la referencia, mediante el cual solicita información por concepto de Bienes Estratégicos de los años del 2017 al 2020, dicha información servirá para la elaboración de su Tesis para obtener el grado de Maestro en Salud Pública con mención en Gestión Hospitalaria de la Universidad Nacional Federico Villareal.

Al respecto, se remite la siguiente información:



1. Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) – Bienes Estratégicos (Medicinas, Material Médico, Material e Insumos de Laboratorio y Material Radiológico) años 2017, 2018, 2019 y 2020

2. Presupuesto Modificado (PIM)<sup>1/</sup> – Bienes Estratégicos (Medicinas, Material Médico, Material e Insumos de Laboratorio y Material Radiológico) años 2018, 2019



3. Ejecución Presupuestal – Bienes Estratégicos (Medicinas, Material Médico, Material e Insumos de Laboratorio y Material Radiológico) años 2017, 2018, 2019 <sup>2/</sup>

4. Proyección del Gasto Presupuestal – Bienes Estratégicos (Medicinas, Material Médico, Material e Insumos de Laboratorio y Material Radiológico) año 2021.

Con relación a Equipamiento Biomédico, se ha remitido el Memorando N° 24-GP-GCPP-ESSALUD-2020 a la Gerencia de Planificación y Evaluación de Inversiones, área responsable de su elaboración. Asimismo, agradeceré aclarar el punto 5 Ratio de Control, a fin de completar la información solicitada.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Ing. WILLIAM CUBA ARANA  
Gerente Central

WCAMMIEYCHALQ de Planeamiento y Presupuesto  
c.c. Gerencia de Presupuesto ESSALUD  
NIT: 102-2020-25

<sup>1/</sup> En el año 2017 no se aprobó PIM  
<sup>2/</sup> Dato preliminar

**CARTA N° 18 -GCPP-ESSALUD-2020**Lima, **27 FEB 2020**

Señor  
**LUIS CORREA CHAMORRO**  
Profesional de la Sub Gerencia Atención Domiciliaria  
Presente-

Asunto : Emisión de información para Investigación.

Referencia : a) Nota N° 01-LCCH-SGAD-GOF-ESSALUD-2020  
b) Carta N° 11-GCPP-ESSALUD-2020  
c) Memorando N° 189-GPEI-GCPP-ESSALUD-2020

Me dirijo a usted, en atención al documento de la referencia a), mediante el cual solicita información por concepto de Bienes Estratégicos de los años del 2017 al 2020, dicha información servirá para la elaboración de su Tesis para obtener el grado de Maestro en Salud Pública con mención en Gestión Hospitalaria de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

A fin de completar la información remitida en su oportunidad con documento de la referencia b); la Gerencia de Planificación y Evaluación de Inversiones con memorando de la referencia c), adjunta el cd correspondiente con la información relacionada a Equipamiento Biomédico, según detalle:

- PAI de los años 2017 al 2019
- Programa de Inversiones año 2020

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



Ing. WILLIAM CUBA ARANA  
Gerente Central  
de Planeamiento y Presupuesto  
ESSALUD

WCAMM/EYCH/ALQ  
c.c. Gerencia de Presupuesto  
NIT : 102-2020-25

Se adjunta cd



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de Universalización de la Salud"

OFICIO N° 011 -CEABE-ESSALUD-2020

Lima, 26 FEB 2020

Señor  
LUIS EDUARDO CORREA CHAMORRO  
Jr. Las Obsidias 1345 Dpto. 202  
La Victoria. -

**Asunto:** Solicitud de Acceso a la Información Pública (NIT N° 178-2020-6195)

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, en atención al asunto de la referencia, a través del cual ha presentado una solicitud de acceso a la información pública sobre el detalle de la lista de consumos y gastos de bienes estratégicos (medicamentos, material e insumo médico, equipamiento biomédico e insumos de laboratorio y radiología) de los años 2017 al 2019 y las proyecciones de consumos y gastos de los años 2020 y 2021; asimismo el detalle por Redes, Niveles de Establecimiento, Establecimiento de Salud y Resumen Global.

Al respecto, es preciso informarle que la Oficina de Asesoría Legal de la CEABE ha emitido el Informe N° 08 -OAL-CEABE-ESSALUD-2020 que se adjunta al presente, a fin de brindarle respuesta a su solicitud.



Sin otro particular, aprovecho la ocasión para expresarle las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

BLYTHE MURO CRUZADO  
GERENTE CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DE BIENES ESTRATEGICOS  
ESSALUD

BMC/  
NIT: 178-2020-6195  
Se adjunta ( 04 ) folios

PROY - 25

Estimado Sr. Correa Chamorro, Luis Eduardo

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, en relación a su Solicitud de Acceso a la Información Pública efectuada con fecha 17 de febrero del año en curso, mediante el cual solicita información por Redes, Establecimiento de Salud y Resumen Global de la cantidad de asegurados por los años 2017 al 2019, y proyecciones del 2020 y 2021 bajo los criterios sexo, edad, diagnóstico y/o tratamiento.

Sobre el particular, la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas pone a su disposición información solicitada, con la finalidad de dar atención a su requerimiento en virtud al Principio de Publicidad, el cual se encuentra contemplado en el artículo 3° del Decreto Supremo N° 043-2003-PCM Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, "Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública".

Por ello en relación al asunto se informa que la estadística de población asegurada en el rango de tiempo requerido, se encuentra a disposición al público en la WEB INSTITUCIONAL a través del siguiente el link de acceso <http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>.

Sin perjuicio de ello, se adjunta en archivo Excel la información requerida.

Asimismo, se informa que lo correspondiente a lo siguiente:

**"Proyecciones", "diagnóstico y/o tratamiento"**, es preciso señalar que no será posible brindar la información requerida en virtud a lo dispuesto en el artículo 13° del Decreto Supremo N° 043-2003-PCM, Texto Único Ordenado de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública que a la letra señala:

*"(...) La solicitud de información no implica la obligación de las entidades de la Administración Pública de crear o producir información con la que no cuente o no tenga obligación de contar al momento de efectuarse el pedido (...)."*

Sin otro particular, es propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



**Karla Estefany Távara Alvarado**

Oficina de Apoyo y Seguimiento

Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Domingo Cueto N°120, Jesús María (Sede Central)